This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

LES
INSTITUTIONS SANITAIRES
EN ITALIE

NAPLES MILAN PISE

ULRICH HOEPLI

EDITEUR-LIBRAIRE

1885.

18/6 with by post

600032469U

PRESS [illegible]
SHELF C.
No. 23

C

15028 d. 14.

LES INSTITUTIONS SANITAIRES

EN ITALIE.

LES
INSTITUTIONS SANITAIRES
EN ITALIE

RADCLIFFE LIBRARY
UNIVERSITY
17 FEB 87
OXFORD

NAPLES MILAN PISE
ULRICH HOEPLI
EDITEUR-LIBRAIRE
—
1885.

LES
INSTITUTIONS SANITAIRES
EN ITALIE

RADCLIFFE LIBRARY
17 FEB 87
OXFORD

NAPLES MILAN PISE
ULRICH HOEPLI
EDITEUR-LIBRAIRE
—
1885.

Milan — Imprimerie Joseph Civelli.

À

S. M. LE ROI

HUMBERT I.

HOMMAGE

DE LA SOCIÉTÉ ROYALE ITALIENNE D'HYGIÈNE

La Société Royale Italienne d'Hygiène se proposa dès son début de faire connaître aux autres nations les *Institutions hygiénico-sanitaires de l'Italie*, dont elles n'ont généralement qu'une notion inexacte et insuffisante.

Le Congrès international d'Hygiène qui allait se réunir à la Haye, nous offrait une bonne occasion de réaliser notre idée; et pour mieux atteindre notre but, nous déliberions de nous servir de la langue française, adoptée comme langue officielle du Congrès.

Nous n'avons pas eu l'intention de faire l'Histoire de l'hygiène publique en Italie, ni d'exposer tous les détails de chaque institution qui sert à l'hygiène ou qui s'y rattache; mais seulement de donner un aperçu de ces institutions, de leur but et des lois qui les régissent et les concernent. Ces aperçus pourront être les premiers degrés pour monter plus haut, et nous souhaitons vivement que notre exemple puisse encourager de meilleurs que nous, à compléter l'œuvre que nous venons d'ébaucher, et que l'on peut en quelque sorte considérer comme faisant suite au *Rapport sur l'Hygiène publique en Italie* écrit par un de nous, à l'occasion de l'Exposition universelle de Paris et par ordre du Ministère de l'Instruction publique, et publié en 1868.

Nous espérons que notre ouvrage aura au moins l'avantage de l'opportunité: l'importance même des matières qui y sont traitées, devrait le recommander à la bienveillance du lecteur. La législation sanitaire, les hospices maritimes,

la gymnastique, la vaccination, tout ce qui touche, en un mot, à la vie du peuple, à ses besoins, à ses souffrances, à son éducation et à ses actes, rien n'a été omis, de manière qu'un lien existe entre les diverses parties dont ce livre est formé.

Plusieurs de ces parties sont basées sur des documents tout à fait nouveaux, que, sur notre prière, voulurent bien nous procurer le Ministère de l'Intérieur et celui de l'Agriculture et du Commerce.

Nous devons ici remercier spécialement M. le Comm. Casanova, directeur de la Division sanitaire, et M. le Comm. Bodio, chef de la Statistique générale du Royaume, de même que nos collègues qui ont répondu avec tant d'empressement à notre appel.

Nous avons ajouté un *Essai de Bibliographie hygiénique* qui témoigne de l'intérêt que désormais toutes les classes de la société portent, chez nous, aux questions hygiéniques, et de la tendance à porter l'hygiène sur son vrai terrain, les applications pratiques. En classant dans un ordre systématique les matières de cette bibliographie, nous avons eu soin de fournir les matériaux pour l'étude des *Topographies médicales*, et surtout d'en agrandir le champ, en y comprenant tout ce qui a trait au domaine hygiénique et sanitaire.

Que ce nouvel ouvrage puisse acquérir à la Société Italienne d'Hygiène la bienveillance et la sympathie de tous ceux qui s'intéressent au bien-être des populations, qui est indissolublement lié à l'hygiène.

G. PINI
Secrétaire.

A. CORRADI
Président.

Milan, août 1884.

LA LÉGISLATION SANITAIRE EN ITALIE.

par le docteur **Charles Zucchi**

Médecin en chef des Instituts hospitaliers de Milan.

APERÇU HISTORIQUE.

En repensant à nos institutions sanitaires, plus de vingt siècles de vie politique se déroulent devant nous, pendant lesquels l'hygiène publique laissa de profondes traces comme élément de civilisation.

Ce fut une longue série de créations hygiéniques, qui se succédèrent sans aucun lien dans ces temps orageux, mais qui eurent dès leur origine une importance universelle.

Les Tarquins construisirent les cloaques de Rome et en assainirent le territoire moyennant un réseau da canaux souterrains par lesquels s'écoulaient les eaux sales du Tibre, et qui subsistent encore en partie aujourd'hui. L'histoire ne mentionne aucun peuple qui ait eu, ainsi que les Romains, tant de soins et fait tant de dépenses pour se procurer des eaux saines et abondantes. L'Italie et l'Europe sont parsemées des restes des fameux acqueducs romains. On admire encore parmi les ruines de leurs constructions gigantesques les travaux qui se rapportaient à la conduite de l'eau. La population de la cité éternelle qui s'élevait à un million et demi était journellement pourvue d'eau à raison de 1000 litres par habitant.

La république et l'empire romain instituèrent, avant tout autre état, des fonctionnaires spéciaux pour la santé publique. La manutention des cloaques était confiée, à Rome, à des officiers particuliers, aux censeurs, qui furent plus tard remplacés par les *curatores alvei et riparum Tiberis*. Ces censeurs et les édiles avaient aussi la surveillance sur les constructions, et les édiles veillaient en outre à l'alimentation et à la provision des eaux. Jules César institua deux édiles spéciaux pour les céréales, soumis sous Auguste à un magistrat nommé *praefectus annonae*, auquel il incombait de maintenir constamment la ville pourvue d'une suffisante quantité de grain de bonne et saine qualité.

Les empereurs romains rivalisèrent de prévoyance dans la construction des bains publics. Qui n'a admiré, à Rome, les ruines majestueuses des

thermes de Caracalla et de Domitien! Ceux de Caracalla, surtout, avaient une telle étendue que 1500 personnes pouvaient s'y baigner à la fois. Ceux de Dioclétien étaient encore plus vastes. Sous son empire il y avait à Rome 856 bains publics et 11 grands thermes à l'usage gratuit du peuple romain.

Au premier siècle de l'empire on choisissait parmi les esclaves publics ceux que l'on présumait être versés dans la médecine, et on les destinait au traitement des esclaves appartenant à l'état. Ces médecins, si nous pouvons les dénommer ainsi, n'avaient aucune ingérence en faveur du prolétariat indigène. L'empereur Antonin le Pieux pensa le premier à cette classe sociale, en instituant les médecins communaux. Il prescrivit que dans toute ville il y eut plusieurs médecins, cinq, sept et même dix, selon l'étendue de la ville, et qu'ils fussent libres de tout impôt, à la condition qu'ils prêtassent des services déterminés à l'état et à la commune. Ils devaient, entr'autres attributions, soigner gratuitement les pauvres et surveiller les médecins privés de la localité. Alexandre Sévère leur accorda le titre de *archiatri populares*, qu'ils portèrent longtemps, et qui les distinguait des *archiatri palatini* ou médecins de l'empereur. Ces archiatres populaires sont sans doute les précurseurs de nos médecins au service des communes.

Ce fut en Italie que l'on commença à fonder des hôpitaux et des hospices, dont l'institution se propagea ensuite dans toute l'Europe. La première origine des établissements de bienfaisance remonte aux temps de l'empire romain, à Trajan, dont l'exemple fut imité par Antonin le Pieux moyennant la création de l'hospice de Faustine pour les jeunes filles. Grâce aux principes humanitaires du Christianisme, qui avaient pris racine en Italie, on y vit bientôt abonder les secours à la misère; et l'institution des hôpitaux et des hospices, qui est du domaine de l'administration sanitaire, y reçut son développement. Le premier hôpital a été bâti à Rome sur la fin du IVme siècle de l'ère vulgaire par la pieuse et illustre Fabiole. Il est hors de doute qu'un hôpital était annexé au monastère des Bénédictins, fondé en 529 à Monte Cassino, et que vers ce temps-là on avait déjà érigé plusieurs établissements de bienfaisance. Cette heureuse coutume passa rapidement de l'Italie aux autres parties de l'Europe; et, sans doute, l'honneur en revient en partie à une bulle papale, publiée au concile de Nicée, dans le but de faire ériger dans les siéges épiscopaux des établissements pour le traitement des malades. En 680 s'ouvrit un hôpital à Crémone, en 729 un autre à Lucques, et en 787 le premier hospice pour l'enfance abandonnée à Milan. Au IXième siècle Rome avait déjà plus de vingt institutions de ces hôpitaux

et hospices. Dans ces nombreux établissements allaient se former des corporations d'infirmiers des deux sexes, qui, durant les terribles épidémies de ces tristes époques, rendirent d'immenses services par leur habilité et leur dévoûment.

An XIVième siècle on connaissait en Italie la nature de la contagion et le caractère transmissible de la peste. Les mesures sanitaires contre les ravages des épidémies étaient fondées sur le principe de l'isolement des malades et de la désinfection des lieux et des objets infectés. Il était prescrit par les statuts de Gaète, dont la publication remonte probablement aux premières années de ce siècle, que, menaçant la peste, les *domini judices* devaient choisir des hommes probes et zélés, qui, pour deux mois de suite, étaient à tour de rôle officiellement chargés de surveiller l'état sanitaire de leurs concitoyens. Si la peste se manifestait dans la ville, ils étaient tenus d'inspecter journellement les maisons qu'on leur assignait, pour constater s'il y avait des malades, et prendre les dispositions nécessaires relativement aux personnes, aux choses et aux habitations. Ils étaient autorisés à infliger des peines à ceux qui transgressaient leurs ordres. Les personnes qui provenaient des localités suspectes, ne pouvaient entrer dans la ville sans un certificat sanitaire. Dès que la peste avait éclaté dans les environs, aucun ne pouvait plus entrer dans la ville ni par la voie de terre ni par celle de mer. Toute communication cessait. Le vaisseau qui aurait tenté d'aborder avec des malades de peste, étail brûlé. Il y avait hors de la ville un lieu destiné au traitement des infectés, et es dépenses relatives étaient à la charge de l'état.

Nous ne pouvons passer outre sans citer l'ordonnance de Barnabò Visconti au podestat de Reggio, datée du 17 janvier 1374, peu de temps avant que la peste pénétrât dans cette ville. « *Volumus quod quaelibet persona cui nascentia, vel brosa* (bubon) *veniet, statim exeat Urbem vel Castrum, vel Burgum in quo fuerit, et vadat ad campos in capannis, vel in nemoribus, donec aut moriatur aut liberetur. Item qui servient, stent post mortem alicujus decem dies, antequam habeant consortium cum aliqua persona. Item sacerdotes Ecclesiarum Parochialium inspiciant infirmos et videant quod malum est; et statim notificent inquisitoribus deputatis sub pœna ignis* » Suivent d'autres prescriptions, sous peine de mort et de confiscation des biens, contre ceux qui auraient importé ailleurs la maladie, ou auraient assisté les malades sans y être appelés. Ces dispositions sévères étaient prises par Barnabò Visconti, lorsque d'autres villes se contentaient de porter processionnellement des reliques dans les rues. L'ordre de réléguer les malades de peste dans des cabanes construites hors de la ville, continua dans les épidémies

qui suivirent. Ces cabanes de chaume ou de planches, considérées sous le point de vue de l'hygiène, ressemblaient aux modernes hôpitaux-baraques, tant par leur emplacement et leur mode de construction, que par ce qu'elles étaient rangées les unes séparément des autres sur un terrain libre (1).

Les vaisseaux des Vénitiens qui, aux premiers siècles après l'an 1000, revenaient du Levant chargés de marchandises, importèrent souvent la peste dans le territoire de la république. Ensuite de ces invasions réitérées, causées par les communications libres et fréquentes, le gouvernement vénitien éprouva, plus que tout autre état, le besoin de se prémunir contre ce fléau, ce qu'on ne pouvait obtenir que par l'isolement des personnes et des choses infectées ou suspectes. La peste ayant de nouveau éclaté en 1423, la république donna exécution au projet de construire un lazaret hors de la ville, dans lequel devaient être conduits et convenablement traités ceux qui en auraient été atteints. Ce lazaret fut construit dans l'ile de Nazareth. La peste qui désola Venise en 1485, donna lieu à l'institution d'une magistrature spéciale stable, composée de trois provéditeurs, chargés de proposer et de faire exécuter tout ce qu'ils croyaient convenable en fait de santé publique (2).

Les quarante jours d'observation à laquelle on soumettait les personnes suspectes de contagion, et d'où est venu le nom de *quarantaine* donné à leur isolement, furent établis, parce que les médecins croyaient alors que la peste avait un maximum d'incubation de trente jours et plus. En outre, quand le danger d'infection ne pouvait être évité dans une ville en fermant les maisons des malades et en les envoyant aux cabanes pour y être soignés, et que le fléau se répandait dans presque tous les quartiers, on parvenait à l'éteindre moyennant une quarantaine générale. Milan en donna un exemple pendant la peste de 1576 (3).

Les institutions sanitaires italiennes contre la peste au XIVe et au XVe siècle furent uniformément adoptées par les autres états de l'Europe, et servirent à en diminuer la durée et l'intensité; et, bien que, d'un côté, les rapports commerciaux se fussent étendus, et que, de l'autre, les guerres et

(1) A. Corradi: *Annali delle epidemie occorse in Italia.* — Parte I.^{a} Bologna, 1865, pag. 228.

(2) A. A. Frari: *Della peste e della pubblica amministrazione sanitaria.* — Vol. I. Venezia 1840.

(3) Ascanio Centorio: *I cinque libri degli avvertimenti, ordini, gride et editti: fatti ed osservati in Milano nei tempi sospettosi della peste negli anni MDLXXVI et MDLXXVII.* Milano 1631 (Ristampa), pag. 9.

les disettes eussent désolé les populations, elles valurent à l'occident de l'Europe une trève plus que séculaire.

L'ancienne doctrine italienne que la contagion, se propage par des germes spécifiques reproduits dans les individus qui en sont atteints, et les mesures sanitaires qui en naquirent, rencontrèrent de fortes oppositions dans les intérêts commerciaux qui en souffraient. Alors eurent naissance les théories opposées des miasmes et des infections. Mais le mémorable congrès tenu à Constantinople en 1866, et les autres qui suivirent, sanctionnèrent les mesures anticontagieuses d'usage séculaire en Italie, que les récentes études étiologiques et pathogéniques mettent en plus grande évidence. Voilà pourquoi notre ancien système de préservation contre les contagions moyennant l'isolement et la désinfection, a été adopté par la Suisse, les États-Unis d'Amérique, la France et l'Angleterre.

Après ce court historique des grandes institutions sanitaires d'origine italienne, il convient que nous citions quelques auteurs, dont les ouvrages contribuèrent dans le cours des siècles au progrès de la science médicale en Italie, et en particulier de l'hygiène.

A. Cornélius Celse traita le premier dans son ouvrage, *De re medica*, en huit livres, des questions d'hygiène et principalement de diététique. Vint ensuite Galien, né à Pergame, qui vécut et mourut à Rome où il exerça son art au milieu du IIe siècle, et qui, pendant plusieurs siècles, fut l'oracle de la médecine. Il écrivit six livres intitulés *de tuenda sanitate*, et trois autres *de alimentorum facultatibus*. L'hygiène consistait alors dans la seule diététique, et il n'en pouvait être autrement à l'état de la médecine de cette époque. Le *regimen sanitatis* de l'école de Salerne est aussi un recueil d'aphorismes diététiques. Guillaume Saliceti, né à Plaisance au XIIIe siècle, fut le premier à parler dans son ouvrage *Summa conservationis* de l'infection par le coït impur. Gentil de Foligno, mort de peste en 1348, nous laissa son ouvrage *Consilia de peste*.

Au XVIe siècle, l'Italie eut de nombreux et illustres représentants de la médecine générale. qui publièrent de remarquables ouvrages scientifiques et populaires, sur la tutèle de la santé en général, sur la diététique rationnelle, sur les avantages de la gymnastique, sur l'hygiène des diverses classes sociales (enfants, veillards, lettrés, voyageurs), et sur l'infection de l'air par les tanneries.

La prophylaxie des maladies épidémiques, et en particulier de la peste et de la fièvre pétéchiale, est traitée dans les ouvrages de Massa, de Fracastoro, d'Ingrassias et de Massaria. Ces livres donnent des conseils

diététiques, recommandent des médicaments préservatifs, touchent de la nécessité de la propreté des maisons et des rues, et du prompt et absolu isolement des infectés. Ils parlent des désinfections et reproduisent les ordres émanés à ce sujet par les autorités. On fixa alors scientifiquement la doctrine des contagions en repoussant les croyances précédentes sur l'influence des étoiles et l'impureté de l'air.

Au XVIIe siècle on parla pour la première fois relativement à la diététique, du thé, du café, du chocolat et du tabac. De ce temps datent aussi la météorologie médicale, les classiques travaux de Ramazzini et de Porzio sur l'hygiène des ouvriers et sur celle des soldats, et les premiers essais pour fonder une topographie médicale, essais que couronna plus tard le célèbre Jean-Marie Lancisi de Rome.

Le XVIIIe siècle vit entreprendre les travaux de statistique médicale, suivis des premiers essais sur l'hygiène de l'air, déjà initiés scientifiquement par Lancisi dans son classique ouvrage *De noxiis paludum effluviis*. Ce siècle est aussi célèbre par les premiers aussauts de la science médicale contre l'insalubrité des établissements publics, et par la première institution de secours dans les accidents imprévus.

Les savants peuvent encore puiser d'amples documents sur l'histoire de l'hygiène publique en Italie dans de nombreux et profonds ouvrages. Contentons-nous de citer les auteurs suivants : De Renzi, *Histoire de la médecine en Italie*, Naples, 1848 — De Renzi, *L'École médicale de Salerne*, Naples, 1857 — A. Corradi, *Annales des épidémies en Italie*, 1865-1882 — A. Corradi, *De l'hygiène publique en Italie, etc.*, 1868 — D'autres auteurs traitèrent particulièrement de la législation sanitaire : Beroaldi dans son *Dictionnaire* (1), Padoue, 1840 ; Calza dans son *Aperçu historique sur les lois d'hygiène publique de la république de Venise du XIIe au XIIIe siècle*, publié en 1865 ; F. Coletti dans sa *Bibliographie des lois toscanes concernant la police médicale interne, la santé maritime etc., depuis 1161 jusqu'à 1840*, publiée à Florence en 1856 ; le professeur J. Uffelmann dans son *Hygiène publique en Italie* (2), éditée à Brunswick en 1879.

Lois, règlemens, instructions.

Laissant à l'histoire nos anciennes institutions sanitaires, il est temps de

(1) *Dizionario di legislazione sanitaria continentale e di pubblica beneficenza nelle provincie venete e lombarde, 1815-1839.* Padova, 1840.

(2) Prof. J. Uffelmann : *Die öffentliche Gesundheitspflege in Italien.* — Deutsche Vierteljahrsscrift für öffentliche Gesundheitspflege. — Elfter Band. — Braunschweig, 1879.

parler des modernes, en partant de l'époque glorieuse, où nous fûmes appelés à de grandes destinées par la force de la révolution française et par le génie de Napoléon I, quand, dans l'imparfaite ébauche du royaume d'Italie, nous entrevîmes la future indépendance de notre pays.

Administration sanitaire du premier royaume d'Italie. — Un décret royal du 5 septembre 1806 y organisa l'administration sanitaire civile. Il contemple en titres séparés deux objets, à savoir: la police médicale (habilitation aux professions sanitaires et exercice relatif), et la santé. Trois directions étaient chargées de la police médicale dans le siége de chacune des trois universités du royaume, et dépendaient du ministre de l'intérieur. À chacune des trois directions, de Pavie, de Padoue et de Bologne était assignée une juridiction. Elles étaient aidées dans l'accomplissement de leurs fonctions par les commissions départementales de santé, exclu le lieu de résidence, et étaient composées de tous les professeurs de la faculté médicale de l'université respective, de deux médecins exerçants, d'un chirurgien et d'un pharmacien, domiciliés tous dans la commune où siégeait la direction. Les chanceliers des trois universités remplissaient les fonctions de secrétaires.

Les directions accordaient l'autorisation pour le libre exercice de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacies; les commissions départementales de santé la concédaient pour celui de la phlébotomie, de l'obstétrique, et pour la vente en détail des drogues et autres articles sujets par leur nature à l'inspection médicale. Elles devaient toutes surveiller l'exercice des susdites professions et la vente en détail des drogues médicinales, donner leur avis sur les questions de médecine légale, ainsi que sur tout autre objet relatif aux susdites professions, qui pouvait intéresser l'administration publique, toutes les fois qu'elles en auraient été requises par l'autorité politique et judiciaire. Une petite indemnité était allouée à chaque membre de la direction, et une somme fixe pour les frais de bureau. Les produits des taxes et des amendes étaient dévolus au trésor. Le décret susdit contenait ensuite des dispositions touchant l'habilitation et le libre exercice des différentes branches de l'art médical, l'exercice régulier des mêmes et la visite biennale des pharmacies.

Les autorités chargées de la santé publique continentale étaient: *a*) un magistrat central résidant dans la capitale; *b*) une commission départementale dans chaque chef-lieu de département; *c*) une députation communale dans les communes. Le magistrat central composé de cinq personnes nommées par le roi, étendait son inspection sur tout le royaume, et dépendait

du ministre de l'intérieur, auquel il soumettait les règlements sanitaires opportuns. Il correspondait avec les bureaux étrangers de santé, avec les commissions départementales et, au besoin, avec les députations communales. Les commissions départementales étaient composées du préfet, qui les présidait, de deux premiers conseillers de préfecture (espèce de députés provinciaux), du président du tribunal de première instance, d'un médecin, d'un chirurgien et d'un pharmacien. Les trois professeurs adjoints étaient nommés par le roi, et percevaient des appointements annuels. Ces commissions inspectaient tout le département et correspondaient directement avec le magistrat central, avec les autres commissions départementales, et, en cas d'urgence, avec les magistrats sanitaires étrangers. Elles dirigeaient les députations communales, et pourvoyaient, selon le cas, à tout ce qui concernait à la santé continentale du département. Elles dépendaient du magistrat central et en étaient les organes au moyen de la transmission aux députations communales tant des règlements que des autres dispositions sanitaires. Dans les districts les sous-préfets étaient commissaires-nés des commissions départementales. Ils servaient de centre aux députations communales, pourvoyaient directement dans les circonstances urgentes, s'informaient avec soin de tous les cas qui survenaient dans le district relativement à la santé, et remplissaient les autres fonctions qui leur étaient assignées dans le plan disciplinaire. Les députations communales, formées du podestat ou maire et de deux membres de la municipalité, étaient chargées de la surveillance de tout ce qui intéressait la santé publique de la commune. Elles dépendaient de la commission départementale, à laquelle elles notifiaient les contraventions, référaient les cas qui exigeaient une détermination supérieure, et pourvoyaient directement, dans le cas urgents, saut à en faire un rapport immédiat à la commissiou suscitée.

La santé maritime était administrée par un magistrat avec un conseil de trois membres siégeant à Venise, par les commissions départementales de santé et par des députés dans les villes maritimes. Le roi nommait le magistrat et les membres du conseil. Le magistrat dépendait du ministre de l'intérieur auquel il devait proposer un règlement général de santé maritime.

Le magistrat et les commissions départementales exerçaient des attributions juridiques en infligeant des peines correctionnelles. Ils devaient prendre des mesures efficaces dans les épidémies et les contagions. Les médecins et même les députés communaux étaient punis, s'ils omettaient ou retardaient de notifier les cas d'infection.

En étendant l'organisation des nominations des médecins et des chirurgiens communaux, le gouvernement devait prendre des dispositions pour généraliser la vaccination dans le royaume. Les lois de la république sur les contagions des animaux furent remises en vigueur. Il fut prescrit que l'ensevelissement des cadavres devait se faire dans des cimetières situés à une certaine distance des habitations. Un autre règlement établissait aussi la distance des rizières aux centres habités. Enfin les commissions départementales étaient tenues de pourvoir à la santé publique par des règlements hygiéniques munis de sanction pénale, et étaient autorisées à accorder des primes à ceux qui auraient tué des bêtes féroces ou auraient sauvé des noyés.

Il est remarquable que, tandis que dans l'empire français, sous le sceptre de Napoléon le Grand, il n'existait aucune trace d'organisation sanitaire, si l'on en excepte le conseil municipal de salubrité, formé de quatre membres et institué par le préfet de police de Paris le 9 juillet 1802; dans le royaume d'Italie, au contraire, une loi créa une administration sanitaire autonome, indépendante, dont les organes distribués dans toute l'étendue du royaume et coordonnés entr'eux par voie hiérarchique, siégeaient dans chaque commune, dans chaque district, dans chaque province, et dans la capitale près le ministre de l'intérieur de qui dépendait le magistrat central de santé.

On ne peut expliquer ce phénomène politique que par la préexistence en Lombardie d'une organisation sanitaire déjà avancée, et par l'institution du magistrat central de santé de la république italienne, dont était président l'illustre médecin Moscati qui avait déjà tant contribué aux précédentes réformes hygiéniques. Toute l'administration sanitaire avait son point de ralliement au ministère de l'intérieur. Les autres points de contact étaient: dans les provinces, les préfets qui présidaient à la commission départementale de santé; dans les districts, le sous-préfets qui remplissaient les fonctions de commissaires délégués des commissions provinciales; dans les communes, les podestats ou syndics (*maires*) et les autres membres de la municipalité qui formaient les députations sanitaires. L'efficacité de ces corps administratifs se manifestait par des actes d'inspection et de vigilance et par le pouvoir exécutif du magistrat et des commissions provinciales, qui s'étendait, en cas d'urgence, aux sous-préfets des districts et aux députations communales. Outre les attributions judiciaires accordées au magistrat central et aux commissions départementales en ce qui concernait les contraventions passibles de peines correctionnelles (attributions qui sont à l'état de désir dans

la législation sanitaire actuelle) la loi d'alors contemplait aussi un cas d'une certaine importance, à savoir, que non seulement les médecins, mais encore les membres des députations sanitaires communales étaient passibles de peines s'ils contravenaient en matière d'épidémie et de contagion.

Les commissions sanitaires partageaient avec les directions médicales universitaires les attributions des autorités scolastiques, la surveillance sur l'exercice des professions sanitaires et le pouvoir consultatif dans les matières de médecine légale et de jurisprudence médicale. Si hors des cours universitaires l'on pouvait faire pénétrer quelques rayons de la science médicale dans la médecine administrative, on ne rendrait pas seulement un hommage à nos anciennes traditions, mais on lui donnerait encore une nouvelle vie dans les sphères officielles.

La forme collégiale était conservée dans trois des quatre ressorts de l'autorité sanitaire. En principe et pour les affaires administratives, c'est bien la plus convenable. Cette forme manquait dans les districts où les sous-préfets fonctionnaient comme commissaires départementaux. L'économie de cette organisation se distinguait par la vigueur, la perfection, la clarté et la sobriété qui caractérisent toutes les lois de cette mémorable époque. Si nous laissons de côté quelques imperfections, par exemple l'insuffisance de l'élément technique, indéterminé dans le magistrat central, en minorité dans les commissions provinciales, et exclu des députations communales, parceque l'on n'avait pas encore régulièrement établi les médecins communaux, nous pouvons dire sans crainte que cette loi n'a été surpassée jusqu'ici par aucune autre, ni en Italie ni dans les autres pays de l'Europe.

L'empire de Napoléon s'étant écroulé, le royaume d'Italie suivit le même sort, et l'ancien état des choses fut rétabli partout où la révolution et la conquête française avaient passé.

Administration sanitaire du royaume Lombard-Vénitien. — Nous entreprendrions une tâche bien difficile si nous voulions retracer les divers systèmes d'administration sanitaire en vigueur dans les anciens états italiens. En général, il y avait confusion de pouvoirs et d'attributions, trop grande division des mêmes, incompétence et insuffisance d'action. On négligeait l'ingérence médicale, ou bien les médecins manquaient sur le terrain des opérations exécutives, c'est-à-dire dans les juridictions communales. Quant à la législation sanitaire maritime, elle était presque uniformément organisée dans les divers états.

Si le système napolitain avait clairement distribué le service interne entre les deux hiérarchies, les magistrats suprêmes de santé et les protomédicats,

et s'il avait su profiter de l'activité des médecins communaux en améliorant leur sort, l'organisation du même aurait pu passer pour une des meilleures.

Dans les provinces de la Lombardie et de la Vénétie qui constituèrent le royaume lombard-vénitien sous la domination autrichienne, resta en vigueur une bonne partie de la législation italienne. Moyennant une organisation toute nationale on avait formé un riche assemblage de lois sanitaires, dont l'éxécution était confiée à des autorités compétentes qui avaient sous elles une légion de médecins disséminés dans les villes, les campagnes et les hôpitaux pour une complète assistance médicale.

On peut dire qu'à la restauration le système sanitaire du royaume lombard-vénitien était, à n'en pas douter, le meilleur de tous. Nous sommes ainsi tentés d'en donner une analyse à nos lecteurs.

La direction suprême de la santé publique était, dans la monarchie autrichienne, confiée à un médecin référendaire à la chancellerie aulique à sections réunies, lequel avait titre et traitement de conseiller aulique. Il assistait à toutes les séances de ce conseil, qui était en quelque sorte un ministère de l'intérieur à forme collégiale; il présentait toutes les propositions relatives aux intérêts sanitaires de l'empire, et donnait son vote, à l'égal des autres conseillers, sur toutes les autres questions traitées en conseil.

Pour la direction spéciale de la santé on avait attaché aux conseils de gouvernement des régions ou des domaines un médecin rapporteur. Tout objet important touchant l'administration sanitaire devait être traité par lui et obtenir son approbation; lui seul avait le droit de référer sur les intérêts sanitaires. Il avait le titre de conseiller effectif de gouvernement et votait dans toutes les autres affaires traitées en conseil. À Milan et à Venise les médecins rapporteurs avaient aussi le titre de protomédecins.

Les attributions du rapporteur sanitaire dans les provinces étaient les mêmes que celles du référendaire sanitaire aulique, et comprenaient en particulier:

1° Tout ce qui regardait l'état sanitaire de l'homme et des animaux domestiques utiles. Il proposait au gouvernement l'éloignement de toute influence reconnue nuisible, moyennant des ordonnances et des instructions populaires.

2° La direction des mesures médicales-politiques dans les épidémies et les épizooties. Il traçait la conduite que devaient tenir les médecins provinciaux, en tenant avec eux dans les cas les plus urgents des conférences personnelles, et en donnant sur les lieux les dispositions nécessaires pour arrêter, moyennant encore des instructions populaires, le développement

des maladies. Il devait ensuite rédiger un rapport final et le transmettre à la chancellerie aulique à sections réunies par l'entremise de la chancellerie vice-royale;

3° La surveillance sur le personnel sanitaire en exercice, la direction des attributions des diverses branches du même, les nominations, les promotions, les récompenses ou les censures en matière sanitaire; tout ce qui concernait les pharmacies;

4° La surveillance des hôpitaux, des maternités, des hospices de charité, des refuges et des industries dans toute l'extension de l'assistance médicale, de l'administration économique et des réparations nécessaires.

Aux conseils de gouvernement régionaux était aussi attaché un vétérinaire gouvernemental, dont les attributions étaient de régler l'élève et l'amélioration des races des animaux domestiques; d'employer d'opportuns moyens thérapeutiques, prophylactiques et politiques-sanitaires dans les maladies sporadiques, enzootiques et épizootiques, et de favoriser les études pratiques de la médecine vétérinaire et des sciences analogues.

Le service administratif dans les provinces était présidé par un conseiller délégué de gouvernement, et s'appelait *délégation*. À toute délégation provinciale était attaché un médecin de délégation ou de province avec rang d'adjoint-délégué, qui devait référer sur les conditions sanitaires.

Ses attributions dans les districts de la province étaient celles qu'avait le conseiller protomédecin dans le conseil de gouvernement régional, tant dans la Lombardie que dans la Vénétie.

Son inspection s'étendait:

1° Sur l'état de la santé publique;

2° Sur tout le personnel sanitaire;

3° Sur les hôpitaux, les maternités, les hospices de charité, les maisons d'éducation, les établissements de correction et les prisons de la province.

4° Il proposait en outre les précautions et les mesures à prendre en cas d'épidémie et d'épizootie.

Relativement à la santé publique, le médecin provincial devait se procurer les plus exactes notions topographiques, s'informer avec soin de tout ce qui pouvait nuire à la vie de l'homme, et proposer, au besoin, les moyens propres à diminuer et à détruire les causes morbides. Il devait s'enquérir de même des conditions des animaux domestiques et suggérer les mesures convenables pour leur amélioration et pour en prévenir les maladies.

Dans ces recherches, il devait surtout tenir compte de la nature des lieux,

des eaux stagnantes, de la nourriture de mauvaise qualité ou altérée, de la qualité de l'eau servant à l'usage domestique, de la manière de se vêtir, de la situation des pays et de la construction des habitations, des édifices publics, du trop d'empressement d'habiter les maisons encore trop fraiches, des préjugés populaires touchant le régime des femmes enceintes et accouchées, de la manière de traiter les nouveaux-nés, de l'éducation physique des enfants, des méthodes de médecine domestique.

Il recherchait les choses qui peuvent influer sur la santé et la vie des animaux domestiques.

Il devait examiner l'influence que pouvaient avoir sur la santé et la vie de l'homme, les amusements populaires, le défaut de propreté, l'ensevelissement intempestif des cadavres, la situation des cimetières, la distribution du personnel sanitaire, la vente des médicinaux.

Il devait procéder à la topographie médicale des districts de la province et avoir soin de former des collections de végétaux et de minéraux.

Il dirigeait la vaccination dans toute la province.

Il devait être consulté au sujet de la construction des habitations et établissements publics, et donner, préalable visite sur les lieux, son avis par écrit.

Tous les individus attachés au service sanitaire de la province étaient sous sa dépendance. Il devait en faire connaître à la délégation les défauts les plus graves.

Il exerçait une incessante surveillance sur les pharmacies, et était obligé de les visiter chaque année.

Il devait s'informer dans ses tournées, si les chirurgiens de la campagne étaient pourvus des instruments nécessaires, si on y exerçait abusivement la médecine et si le personnel sanitaire y faisait défaut. Il prenait les renseignements les plus exacts sur les institutions de bienfaisance et les hôpitaux, et faisait un rapport détaillé sur leur fonctionnement et leur économie.

Il inspectait les édifices publics, les écoles, les orphelinats, les maisons d'éducation etc.

Il faisait ses observations sur les statistiques mensuelles et annuelles des hôpitaux de la province, et sur le mouvement annuel de la population.

Lorsqu'une épidémie éclatait, il se rendait immédiatement sur les lieux pour en reconnaître la nature et les causes, et prescrivait les moyens tant curatifs que préservatifs, renouvelant ses visites, selon le besoin. Il en faisait de même en cas d'épizootie.

La maladie étant cessée, il rédigeait un historique de la même et in-

diquait les moyens les plus propres soit à la prévenir, soit à la rendre moins funeste à l'avenir.

Tous les trois mois et annuellement le médecin provincial présentait à la délégation un rapport sur l'état sanitaire de la province, en y comprenant tous les objets susénoncés et les variations météorologiques.

Près des délégations il y avait, outre le médecin provincial, un chirurgien provincial dépendant de la délégation et du médecin de délégation, et qui exerçait les fonctions d'aide et de suppléant au même.

De jeunes médecins pouvaient fréquenter le bureau sanitaire provincial en qualité d'élèves, mais sans traitement.

Il y avait aussi des médecins de district, non rétribués par le gouvernement ni par les communes, chargés de surveiller les seules opérations vaccinales. Plus tard, ils eurent le grade de médecins publics, surtout pour surveiller le personnel sanitaire du district et la pratique de la vaccination. Il faisaient chaque année deux visites sanitaires semestrielles dans le district, et tenaient au mois de janvier une conférence avec les médecins-chirurgiens communaux de leur juridiction. Ils avaient une indemnité à la charge des communes du district respectif.

Des vétérinaires de district, rétribués par les communes, administraient convenablement et avec succès la police vétérinaire. Le traitement des maladies du bétail était de la sorte confié à des personnes compétentes. Les communes du district étaient libres de former un consorce pour la nomination d'un vétérinaire; quant aux communes de confin, par lesquelles on introduisait le bétail dans l'état, le gouvernement pouvait leur imposer l'obligation de prendre et de rétribuer un vétérinaire.

Aux municipalités des villes du royaume Lombard-Vénitien étaient attachés un ou plusieurs médecins municipaux, qui devaient référer sur les intérêts sanitaires aux bureaux municipaux dits *congregazioni municipali.* Ils étaient nommés par les conseils communaux à l'égal des membres de la congrégation, étaient les consultants de la même, et, en cas exceptionnels, les agents de la santé communale.

À teneur d'instructions uniformes les inspections du médecin municipal s'étendaient:

1° *Sur les conditions de la salubrité publique en général.* Il devait recueillir les renseignements nécessaires à la formation de la topographie médicale de la commune; proposer les moyens propres pour faire cesser ou diminuer les influences nuisibles; tenir un registre exact du mouvement de la population, et en référer à l'autorité supérieure; accourir aussitôt sur les

lieux en cas d'incendie ou d'un désastre pour prêter les premiers soins aux malades ;

2° *Sur les maladies dominantes chez les hommes et dans les animaux.* À ce sujet il devait étudier les maladies endémiques et prendre des mesures pour en diminuer la fréquence et la force; faire des recherches et des visites pour constater les maladies épidémiques, contagieuses et épizootiques des animaux, et pour s'assurer de l' observation des règlements sanitaires; rédiger des rapports et des tableaux statistiques, et veiller à la pratique de la vaccination, en cas qu'on n'y eût pourvu autrement;

3° *Sur les établissements publics, pour autant qu'aucun médecin spécial n'y était attaché, et qu'ils dépendaient de l'autorité administrative* ;

4° *Sur le personnel sanitaire.* Il surveillait l'exercice des diverses professions sanitaires; s'informait de l'exercice abusif de la médecine et de la tenue des pharmacies; intervenait aux visites des mêmes, et procédait contre la vente abusive des médicaments.

5° *Sur les malades dont le traitement était aux frais de la commune.*

Dans les communes rurales les médecins destinés à l'assistance gratuite des pauvres, dits *medici condotti* ou communaux, étaient en même temps chargés de la surveillance de l'hygiène publique, et avaient, en cette qualité, le titre d'officiers de santé.

Les attributions du médecin public consistaient:

1° à rechercher tout ce qui pouvait influer sur l'état général sanitaire des hommes et des animaux, et à proposer des moyens efficaces tant pour faire cesser les causes nuisibles que pour améliorer les institutions sanitaires locales ;

2° à découvrir et à arrêter, dès leur première manifestation, les maladies épidémiques, en faisant aussitôt un rapport à la députation communale et au médecin du district sur leur nature et leur origine;

3° à donner exécution immédiate aux mesures sanitaires prescrites dans les maladies contagieuses constatées ou simplement soupçonnées, en faire rapport comme sus, et procéder de même, s'il venait à avoir connaissance de maladies épizootiques;

4° à pratiquer l'inoculation de la variole-vaccine, et, découvrant la pustule vaccinale dans un troupeau, en faire un rapport immédiat aux médecins sanitaires supérieurs;

5° à veiller à ce que l'on n'exerçât sans autorisation aucune branche de l'art médical, spécialement l'obstétrique, ni que l'on vendît abusivement les médicinaux;

6° à faire un rapport sur le mouvement sanitaire de la propre circonscription, en y unissant une table nosologique des malades traités dans le courant de l'année, de même que des observations et des propositions touchant l'hygiène publique et l'art vétérinaire.

L'administration de la bienfaisance publique appartenait aux conseils de gouvernement des domaines et aux délégations provinciales, avec l'assistance de corps consultatifs électifs, dits congrégations centrales et provinciales, représentant le pays. À tout établissement de bienfaisance étaient préposés deux employés supérieurs sous la dépendance des respectives délégations provinciales, un, avec le titre de directeur, pour la partie disciplinaire et administrative économique interne, relative à l'érogation des rentes annuelles; l'autre pour l'administration du patrimoine.

Pour les hôpitaux, les hospices de charité, les maternités et les asiles des aliénés le choix du directeur devait tomber sur des médecins.

Ces chefs de service et leurs dépendants étaient nommés par le gouvernement et assimilés aux autres fonctionnaires de l'état; mais ils étaient rétribués sur les rentes de l'établissement de bienfaisance. (Décision souveraine du 19 juillet 1819).

Les principaux soins des directeurs des hôpitaux devaient tendre à l'amélioration du service et du traitement des malades, à la prospérité et au décor des établissements. Eux seuls avaient la responsabilité de la bonne administration des hôpitaux. Dans ce but tous les employés d'un hôpital étaient soumis au directeur, tant pour le service économique interne que pour le sanitaire; et devaient s'adresser à lui en toute occurrence.

Les devoirs spéciaux des directeurs se rapportaient aux matières disciplinaires, sanitaires, scientifiques et économiques. Les instructions leur traçaient avec clarté l'organisme entier d'une gestion hospitalière bien réglée.

Cette organisation sanitaire que je viens d'analyser, manquait, il est vrai, de ce caractère d'autonomie et d'indépendance qu'avait la loi italienne; mais, au moins, montant par degrés des plus humbles centres de population dans les communes rurales, jusqu'au siége central de la monarchie delà des Alpes, la conduite des affaires d'hygiène publique était confiée à des médecins dans les bureaux administratifs des communes, des districts, des provinces et des ministères; les hôpitaux et tous les établissements sanitaires étaient dirigés par des médecins avec des pouvoirs suffisants pour répondre de leur marche régulière et de leur développement successif. Mais comme le proverbe dit que tout ce qui reluit n'est pas or, nous devons aussi avouer que l'ensemble de ce système avait de graves imperfections.

Si nous revenons sur les attributions des médecins provinciaux que nous avons rapportées d'une manière plus étendue, mais non textuellement, nous pouvons facilement nous persuader que l'œuvre d'une personne seule ne pouvait suffire à tous les travaux et à tous les soins qui leur étaient confiés. Il fallait en outre de longues et fréquentes tournées pour cette grande série de recherches sur les conditions naturelles et sociales de provinces étendues et peuplées, pour les visites et les inspections périodiques et extraordinaires. Le temps manquait aussi pour régler toutes les autres affaires qui n'admettaient pas de retard. Les transports avec indemnité étaient prescrits dans les cas extraordinaires d'épidémies ou de graves épizooties contagieuses. Les inspections sanitaires annuelles devaient être faites à l'occasion des visites aux pharmacies, et les frais de transport étaient à la charge de l'inspecteur qui percevait une taxe de visite.

La position incertaine et trop précaire des médecins communaux pour l'assistance gratuite des pauvres, ne leur permettait pas, dès qu'ils étaient appelés, mais sans aucune garantie spéciale, aux fonctions plus élevées d'officiers de santé de prêter sérieusement leur l'administration sanitaire de leur ressort, et les populations agricoles de vastes provinces restaient ainsi presque entièrement privées du bénéfice d'une protection sanitaire préventive.

La loi actuelle d'hygiène publique et règlements exécutifs. La loi des pénalités. — La nation italienne s'étant reveillée, et le système de Gioberti ayant été pour quelque temps considéré comme une saine politique, en Piémont où se préparaient les futures destinées de l'Italie, fut promulgué le 30 octobre 1847 un édit royal qui réorganisait le service sanitaire conformément aux nouvelles conditions du pays. Cet édit institua un conseil sanitaire supérieur dans la capitale, et dans chaque province un conseil provincial sanitaire. Dans la province de Turin le conseil supérieur fonctionnait aussi comme conseil provincial. Ces conseils devaient veiller à la conservation de la santé publique. Ils inspectionnaient les hôpitaux, les prisons et les autres établissements publics, les militaires exceptés, et devaient populariser et répandre la pratique de la vaccination. Ils surveillaient les professions médicales, sans préjudice des attributions du protomédecin, et spécialement les exerçants rétribués par les communantés et les institutions hospitalières, ainsi que les pharmaciens qui leur fournissaient les médicaments. L'action de ces conseils consistait à adresser une simple proposition au secrétaire d'état de l'intérieur, sauf dans les cas urgents de maladies contagieuses et épizootiques, dans lesquels les intendants étaient autorisés à pourvoir

sur le vœu du conseil provincial de santé, à condition de faire un rapport immédiat à la secrétairerie d'état. Le ministre de l'intérieur prenait, s'il le jugeait à propos, l'avis du conseil supérieur ou des conseils provinciaux sur les affaires concernant la santé publique.

Un autre édit royal du 24 juillet 1848 fut le complément du précédent. Il prescrivit le nombre des membres des conseils, la durée de leurs fonctions, les frais d'inspections sur le budget de l'intérieur, les inspections sur l'exercice de l'art vétérinaire, sur les vendeurs de drogues, les fabricants de vinaigre, les distillateurs et tous les autres exercices en rapport avec les sciences médicales et chimiques; enfin la visite des pharmacies et autres attributions des conseils. Les syndics correspondaient avec les conseils provinciaux de santé pour tout ce qui avait trait à la matière sanitaire, et donnaient exécution aux dispositions des dits conseils.

Les royales patentes du 30 octobre 1847 abolirent la juridiction contentieuse des magistrats de santé, et successivement la loi du 12 mai 1851 abolit les magistrats et les bureaux de protomédecin et de lieutenants-protomédecins, en assignant au ministère de l'instruction publique les attributions et les facultés des mêmes relativement aux études et à l'idoneité requises pour l'exercice de l'art salutaire, et au conseil supérieur de santé les autres attributions d'hygiène publique. La même loi sanctionna les décrets royaux suscités, qui constituaient le système sanitaire; déclara exécutoires jusqu'à l'émanation d'une nouvelle loi sur l'exercice des professions sanitaires les règlements des *protomédicats* de Turin, Gênes et Cagliari, et institua dans la capitale un conseil provincial, en dispensant le conseil supérieur d'en remplir les fonctions.

Cette organisation trop défectueuse ne pouvait appliquer les lois et les règlements sanitaires conformément aux besoins des populations, ni favoriser le développement qui doit suivre pas à pas le progrès des sciences médicales. Elle n'avait aucune ressemblence avec la loi du premier royaume d'Italie, ni avec celles qui étaient alors en vigueur dans le Lombard-Vénitien, dans le royaume des Deux-Siciles, et dans les autres états moins importants de la péninsule. Ni la France ni l'Angleterre ne pouvaient fournir des modèles aux États-Sardes; puisque leurs organisations sanitaires dataient de 1848. En Allemagne étaient en vigueur depuis longtemps des systèmes sanitaires tout à faits différents. En Belgique seulement il y avait des commissions sanitaires provinciales et locales.

Ce fut par décret du 18 décembre 1848 que furent créés en France les conseils sanitaires d'hygiène publique dans les arrondissements et les départe-

ments, près des préfectures et des sous-préfectures, de même que les commissions dans les chefs-lieux de canton sous certaines réserves.

La nouvelle organisation inaugurée en Piémont à la veille de la promulgation du Statut fut conservée, mais avec beaucoup de restrictions, dans la loi de l'administration sanitaire du 20 novembre 1859, étendue, d'abord à la Lombardie et successivement aux autres parties de l'Italie, en même temps que les autres lois qui détruisirent pour des nécessités politiques les organisations sanitaires et administratives préexistantes.

Une seconde édition de la même loi avec certaines modifications, dont quelques-unes laissent bien à désirer, fut promulguée le 20 mars 1865, dépendamment de la loi d'unification administrative. Elle fut suivie d'un règlement qui en détermina le mode d'éxécution, et étendue à tout le royaume, à l'exception des provinces vénitiennes et de celle de Mantoue qui étaient encore sous le joug étranger.

Mais, ces provinces ayant été ensuite annexées au royaume, la loi du 22 juin 1874 y mit en vigueur la loi administrative sanitaire du 20 mars 1865. Le règlement exécutif du 8 juin même année fut revu et approuvé par décret royal du 6 septembre 1874.

Dans la loi actuelle l'action administrative est répartie entre l'autorité centrale (ministère de l'intérieur), les autorités provinciales (préfets), d'arrondissement (sous-préfets), et communales (syndics).

Le ministre de l'intérieur, les préfets et les sous-préfets sont, dans l'exercice de leurs fonctions, respectivement assistés par un conseil supérieur de santé, par des conseils sanitaires provinciaux et d'arrondissement. Ils peuvent nommer des commissions, des inspecteurs ou des délégués temporaires, et leur confier une partie de leurs attributions. Des lois et des règlements spéciaux pourvoient au service sanitaire des armées de terre et de mer.

Le conseil supérieur de santé se compose d'un président, du procureur général près la cour d'appel de la capitale, de six conseillers ordinaires et de six extraordinaires. Le conservateur du vaccin, résidant dans la capitale en est, de droit, membre et rapporteur pour ce qui regarde le variole et la vaccine. Si le ministre intervient aux séances, il en assume la présidence.

Trois des conseillers ordinaires sont choisis dans le corps des professeurs ou docteurs en médecine et chirurgie, un dans celui les pharmaciens, et les autres parmi les personnes versées dans les sciences juridiques et administratives.

Les conseillers extraordinaires sont choisis dans les mêmes categories de personnes, mais l'un d'eux doit être professeur de médecine vétérinaire.

Dans les chefs-lieux de province le conseil sanitaire est présidé par le

préfet et composé d'un vice-président, du procureur du roi près le tribunal local, de six conseillers ordinaires et de quatre extraordinaires.

Dans les chefs-lieux d'arrondissement le même conseil est présidé par le sous-préfet et composé d'un vice-président, du procureur du roi près le tribunal, et, si ce chef-lieu n'est pas siege de tribunal, du juge du mandement, de trois conseillers ordinaires et de deux extraordinaires.

Deux médecins ou chirurgiens et un pharmacien doivent être membres ordinaires des conseils provinciaux et d'arrondissement. En font aussi partie un médecin vétérinaire ou un professeur de cette matière en cas qu'il y ait une école vétérinaire dans le chef-lieu, le conservateur, le vice-conservateur et les commissaires du vaccin.

Dans les arrondissements des chefs-lieux de province les fonctions des conseils d'arrondissement sont exercées par le conseil provincial de santé.

Les membres du conseil supérieur et des conseils provinciaux sont nommés par le roi; ceux des conseils d'arrondissement par le ministre de l'intérieur, ouï le préfet. Ils durent en charge trois ans, et peuvent être réélus.

Au conseil supérieur de santé est attaché un secrétaire médecin sans voix délibérative. Dans les conseils sanitaires de province et d'arrondissement les fonctions de secrétaire sont remplies par les vice-conservateurs et les commissaires du vaccin.

Le ministre, les préfets et les sous-préfets peuvent appeler des personnes étrangères au sein des conseils sanitaires avec voix consultative, ou pour donner des renseignements.

Les conseils sanitaires veillent à la conservation de la santé publique pour tout ce qui concerne les épizooties et l'observation des lois et des règlements, et proposent les mesures relatives.

Ils inspectionnent les hôpitaux, les prisons, les instituts publics d'éducation et les établissements sanitaires, lorsqne le besoin l'exige.

Ils surveillent, pour ce qui regarde la légalité de l'exercice, les professions sanitaires, les commerces et les industries analogues, et plus spécialement les exerçants rétribués par les communes et les instituts de bienfaisance.

Ensuite des rapports que les conseils font à l'autorité supérieure sur des indices d'altérations nuisibles dans les substances destinées à l'alimentation ou aux médicaments, elle doit procéder à la visite des marchandises suspectes, ainsi que des fabriques, des commerces et des magasins dans lesquels elles se trouvent.

Ils donnent leur avis sur les cimetières et sur les établissements insa-

lubres; sur le taux contesté des notes des pharmaciens, et sur les honoraires pour les services sanitaires, losqu'ils en sont requis par l'autorité judiciaire; sur tout ce qui intéresse la santé publique.

Ils recueillent les données pour la statistique hygiénique et médicale, et les mettent en ordre de concert avec les commissions et les juntes de statistique générale.

Les conseils sanitaires d'arrondissement transmettent au préfet leurs propositions pour l'amélioration des conditions hygiéniques et du service sanitaire de l'arrondissement. Ils publient chaque année le tableau des exerçants sanitaires de l'arrondissement, dont un exemplaire doit être affiché dans toutes les pharmacies de leur ressort. Ils taxent, sur la demande des intéressés et conformément à la règle et à l'habitude de la localité, les notes des fournitures pharmaceutiques et les honoraires dus aux médecins et autres exerçants sanitaires.

Les conseils provinciaux délibèrent, quand ils en sont requis par le préfet, sur les mesures disciplinaires contemplées par le règlement contre l'exercice abusif et illégal des différentes professions sanitaires.

Le conseil supérieur doit revoir tous les dix ans la pharmacopée et y proposer les modifications opportunes. Il prononce sur les appels contre les délibérations des conseils provinciaux en matière disciplinaire.

Les syndics veillent à l'observation des lois et des règlements. Leur vigilance en matière hygiénique s'étend sur les lieux publics, sur les denrées et les boissons mises en commerce, altérées ou nuisibles. Ils doivent séquestrer tout objet insalubre.

Quant aux habitations privées, ils sont autorisés à donner des ordres et, au besoin, à les faire exécuter d'office, pour éloigner du voisinage toute cause d'insalubrité.

En vertu de cette loi sont abrogées toutes les autres lois antérieures qui y sont contraires, de même que les règlements particuliers des gouvernements déchus sur le service sanitaire.

Rien n'est cependant innové jusqu'à une autre loi, quant à l'exercice du commerce et de l'industrie des pharmacies.

Les fonctionnaires et employés des anciens bureaux sanitaires supprimés sont mis en disponibilité.

Le règlement exécutif actuel de la loi sanitaire du 20 mars 1865, publié par décret royal du 6 septembre 1874, contient en 146 articles un grand nombre de prescriptions hygiéniques et sanitaires et des dispositions organiques, divisées en cinq titres subdivisés à leur tour en chapitres. On

chercha, avec ce règlement, à remplir les lacunes de la loi, qui manquait aussi de sanction pénale, à améliorer l'organisation sanitaire et à lui donner de bons fondements. Ce règlement équivaut ainsi à une loi complétive, sans en avoir la légalité. En voici un résumé:

TITRE I.er — *Des attributions de l'autorité administrative dans la tutelle de la santé publique.*

Le ministre de l'intérieur soumet au conseil sanitaire supérieur les questions dont il croit convenable d'en prendre l'avis; il prescrit les mesures administratives d'intérêt général, et donne ses instructions pour l'application de la loi.

Il est autorisé à interdire en temps d'épizootie l'introduction dans le royaume du bétail, des peaux, des laines, des cornes, des ongles et des os suspects d'infection; à annuler les règlements d'hygiène publique approuvés par les députations provinciales, et à correspondre avec les consulats royaux à l'étranger pour tout acte sanitaire.

Il publie tous les trois mois un rapport sur la santé publique dans le royaume.

Les préfets veillent à la santé dans leurs provinces respectives, et font observer les lois et les règlements relatifs. Ils informent le ministre de l'intérieur des cas extraordinaires concernant la santé, et, tout en attendant les ordres supérieures, ils ordonnent et font exécuter les mesures déclarées d'urgence par le conseil provincial sanitaire. Ils soumettent au conseil provincial les questions, dont ils estiment opportun d'en avoir l'avis. Ils rédigent à la fin de chaque année un rapport statistique sur les conditions sanitaires de la province, et le transmettent au ministre de l'intérieur après l'avoir soumis à l'examen du dit conseil provincial. Ils exercent enfin les attributions qui leur sont confiées par des lois et des règlements spéciaux sur la santé publique.

Les sous-préfets ont à peu près les mêmes attributions dans le territoire de leur jurisdiction. Leur rapport statistique sanitaire est sémestriel.

Le règlement institue une commission municipale qui assiste le syndic dans ses attributions sanitaires; ce qui avait été oublié dans la loi.

Les syndics informent hiérarchiquement les autorités supérieures des cas extraordinaires concernant la salubrité, et prescrivent, en attendant, les mesures que l'urgence réclame. Ils transmettent un rapport statistique sanitaire sur la commune au sous-préfet dont ils dépendent.

TITRE II. — *Des conseils sanitaires et des commissions municipales de santé.*

Le conseil supérieur de santé est spécialement consulté:

1° Sur les mesures à prendre pour prévenir et combattre les épidémies, les endémies, les épizooties;

2° Sur les moyens d'améliorer les conditions sanitaires de la classe ouvrière dans les manufactures, dans l'industrie agricole et dans les autres industries qui ont besoin de secours hygiéniques;

3° Sur la propagation de la vaccination;

4° Sur le service médical et pharmaceutique;

5° Sur les établissements sanitaires;

6° Sur les établissements insalubres et sur les manufactures;

7° Sur la cultivation du riz;

8° Sur le rouissage du lin et du chanvre;

9° Sur les grands travaux d'utilité publique, en ce qui touche l'hygiène;

10° Sur les quarantaines et sur le service sanitaire;

11° Sur les règlements communaux d'hygiène publique;

Le même conseil peut faire de son initiative des propositions au ministre de l'intérieur, relatives aux moyens à adopter pour améliorer l'état sanitaire, et lui indiquer les questions à soumettre à l'examen des académies médicales de la nation.

Il se réunit ordinairement au moins une fois par mois, et extraordinairement quand le nombre et l'urgence des affaires le requièrent. Les membres ordinaires du conseil interviennent aux réunions tant ordinaires qu'extraordinaires.

Il ne peut délibérer, si cinq membres votants n'assistent pas à la séance. Les rapports de ce conseil sont de la compétence exclusive du ministre de l'intérieur. La correspondance avec le ministre est tenue par le président.

Quant aux conseils provinciaux de santé:

1° Ils délibèrent en voie disciplinaire, à la réquisition du préfet, contre ceux qui exercent l'art sanitaire;

2° Ils jugent, sur invitation du même, de la validité des titres des exerçants nationaux;

3° Ils coordonnent les données statistiques recueillies par les conseils d'arrondissement pour servir à la statistique hygiénique sanitaire de la province, et les transmettent à la fin de l'année au préfet avec leurs observations;

4° Ils donnent leur avis sur les questions sanitaires que leur soumettent les préfets.

Ces conseils provinciaux se réunissent au moins une fois par mois en séance ordinaire, et extraordinairement quand le préfet le croit nécessaire ou que le conseil lui-même l'a délibéré en vue du nombre des affaires.

La délibération n'est valide qu'à la condition qu'au moins cinq votants assistent à la réunion du conseil.

La convocation des conseils se fait sur invitation du préfet. Mais il peuvent se réunir de leur propre initiative pour proposer au préfet des mesures spéciales. Dans ce cas la convocation est faite par le vice-président.

En cas de graves questions, le préfet peut inviter à prendre part aux délibérations du conseil un ou plusieurs membres extraordinaires.

Les conseils sanitaires d'arrondissement sont spécialement consultés:

1° Sur le mode d'obvier à l'insalubrité des lieux et des habitations;

2° Sur les mesures à prendre en cas de maladies endémiques, épidémiques et contagieuses;

3° Sur les épizooties;

4° Sur la propagation de la vaccine;

5° Sur la manière d'améliorer les conditions sanitaires des manufactures et de l'industrie agricole;

6° Sur la salubrité des maisons de travail; sur les établissements sanitaires, les prisons, les hospices de charité et les maisons publiques d'éducation;

7° Sur les aliments, l'écoulement des eaux, l'espace, la ventilation et la propreté des habitations, sur les amas d'ordurer et de matières corruptibles dans les lieux habités;

8° Sur la culture du riz;

9° Sur la macération du lin et du chanvre.

Ils coordonnent les données statistiques recueillies par les syndics pour servir à la statistique hygiénique sanitaire, et doivent les transmettre chaque semestre au sous-préfet avec leurs observations.

Il peuvent délibérer lorsqu'au moins trois membres votants interviennent à la séance. Pour tout le reste, ils se conforment aux autres dispositions qu'ils ont communes avec les conseils provinciaux.

Les membres ordinaires doivent résider dans le lieu où se tiennent les réunions; les membres extraordinaires du conseil supérieur peuvent habiter dans une localité quelconque du royaume; les autres dans leur province respective. Les membres extraordinaires domiciliés hors du territoire

de la ville, et qui, sur une invitation spéciale, interveniennent à la réunion, reçoivent une indemnité de transport.

Les commissions municipales sanitaires sont composées de huit membres dans les communes qui n'ont pas moins du dix mille habitants, et de quatre dans les communes qui en ont moins de dix mille. Cette commission est présidée par le syndic, et le médecin communal ou le plus ancien des médecins de la commune en fait partie en qualité de secrétaire. Les membres de cette commission sont élus par le conseil communal, et, si possible, un médecin et un ingénieur doivent en être membres. Leurs fonctions sont gratuites, le médecin seul est rétribué. Ils restent en charge quatre ans, et se renouvellent par moitié à la fin de chaque deux années; mais ils peuvent être réélus.

Les commissions sanitaires municipales sont des corps consultatifs qui émettent leur avis au syndic sur toutes les affaires sur lesquelles il demande leur avis.

Sur la délégation du syndic, ces commissions:

1° Pourvoient à l'éloignement de toute cause d'insalubrité;

2° Surveillent l'observation des règlements locaux d'hygiène publique;

3° Veillent particulièrement sur les hôpitaux de la commune, les écoles, les salles d'asile, les institutions de bienfaisances, les orphelinats etc., afin que rien n'y manque du côté hygiénique;

4° Préparent les données statistiques pour le rapport trimestriel; informent le syndic des cas de variole et de maladies spécifiques et de nature épidémique, ainsi que de toute autre cause qui puisse porter atteinte à la santé.

5° Font un rapport sur les vaccinations annuelles, en ayant soin de le détailler et l'étendre le plus possible.

Titre III. — *Tutelle préventive de la santé publique, soit de l'hygiène publique.*

Les syndics pourvoient à la salubrité des maisons et de tout lieu habité en faisant observer les règlements communaux d'hygiène et en observant eux-mêmes les prescriptions à la charge des communes. Leur action s'étend pareillement sur les établissements publics, sur les hôpitaux, et même sur les prisons, quand il s'agit d'insalubrité qui menace d'infecter le voisinage.

Les maisons doivent être bâties de manière que ni l'air ni la lumière y fassent défaut. Elles doivent être pouvues de latrines qui ne donnent lieu

à aucune exhalaison ou infiltration, et de canaux d'écoulement pour les eaux immondes, construits de façon qu'ils ne gâtent pas les puits. On ne peut les habiter que lorsque la junte municipale les a déclarées habitables après avoir pris l'avis de la commission sanitaire.

On doit avoir des soins particuliers dans les établissements publics relativement à la cohabitation, à la propreté et à la ventilation. Qui veut ouvrir un établissement sanitaire, doit présenter une instance au préfet de la province où est situé l'établissement, avec le plan de l' édifice et un rapport sur le service sanitaire auquel il est destiné. Le préfet en autorise l'ouverture après avoir ouï le conseil provincial sanitaire, et reconnu que rien n'y manque quant aux conditions hygiéniques.

Tout établissement sanitaire, tant public que privé, doit avoir un règlement sur le service interne. L'administration en présente deux copies au préfet qui, entendu le conseil provincial de santé, approuve le règlement.

La surveillance des aliments mis en commerce incombe principalement aux syndics qui l'exercent personnellement ou par l'organe des commissions municipales.

L'usage des aliments gâtés et adultérés doit être sévèrement défendu par le règlement d'hygiène.

La police des cimetières est du ressort exclusif de l'autorité municipale.

Les cimetières doivent avoir une superficie dix fois plus étendue que l'espace nécessaire pour les inhumations annuelles; être entourés de murailles et placés à la distance d'au moins deux cents mètres de toute réunion de maisons contenant plus de deux cents personnes.

À toute nouvelle construction ou agrandissement de cimetière, une commission du conseil provincial de santé se rend sur la localité pour constater si elle ne laisse rien à désirer au point de vue de l'emplacement, de l'étendue et de la nature géologique du sol.

Un cimetière supprimé reste dans le même état pour dix ans. Dès qu'un terrain est destiné à l'usage de cimetière, il est défendu d' y creuser des puits et d'y construire des habitations, dans un rayon tout à l'entour de 200 mètres.

On peut permettre d'ensevelir hors des cimetières, comme dans les chapelles privées des campagnes, pourvu qu'elles ne soient pas desservies publiquement. On consent aussi d'autres modes d'inhumation, de conservation ou de destruction des cadavres, y compris la crémation.

L'autorité municipale surveille le transport des cadavres, qui se fait dans un cercueil couvert ou dans une caisse dont le couvercle n'est pas défini-

tivement cloué. Les cadavres des morts de maladies contagieuses sont transportés directement et sans cortège funèbre au lieu de la sépulture. Moyennant autorisation et des précautions spéciales on transporte les cadavres pour les ensevelir dans une autre commune de la même on d'une autre province, ou de l'étranger. On ne peut autoriser l'introduction d' un cadavre dans le royaume, quand la mort est provenue d'une maladie contagieuse ou épidémique. Aucun cadavre ne doit être enseveli qu'après constation du décès faite par l'officier sanitaire délégué, et après 24 heures, à partir du décès, dans les cas ordinaires, et 48 heures en cas de mort subite ou violente. Durant ce temps on ne doit faire sur le cadavre aucune opération qui puisse empêcher la manifestation possible de la vie. Le syndic a la faculté de permettre la sépulture même avant le temps déterminé, en cas de constatation de putréfaction, et d'existence de conditions de fait qui excluent tout doute sur la mort de l'individu. Tout cadavre doit être déposé dans une fosse séparée. On permet, moyennant certaines précautions, l'exhumation des cadavres pour les transporter dans une autre localité du même ou d'un autre cimetière. Cette permission n' est jamais accordée en temps d'épidémie, ni pour les cadavres d'individus morts de maladie contagieuse, si le temps nécessaire pour éloigner tout danger ne s'est pas encore écoulé.

TITRE IV. — *Tutelle de la santé proprement dite.*

Les médecins communaux réfèrent au syndic sur les maladies endémiques, et indiquent si elles sont produites ou favorisés par des causes particulières à la localité même. Le préfet, informé par le syndic, soumet la question à l'examen du conseil provincial sanitaire qui fait constater par un de ses membres le caractère endémique et les causes de la maladie ainsi que les moyens avec lesquels on peut la combattre. La déclaration du conseil est transmise par le préfet au ministre qui pourvoit selon le cas.

Quand le médecin vérifie dans une commune une maladie contagieuse ou suspecte, il en doit donner avis immédiat au syndic. Celui-ci à son tour convoque la commission sanitaire pour qu'elle déclare le caractère de la maladie et propose les mesures pour en arrêter la diffusion.

Le préfet, au reçu de cette déclaration, en donne communication au conseil provincial de santé qui délègue un de ses membres sur les lieux pour prendre les dispositions nécessaires et rédiger un rapport sur les conditions hygiéniques et sanitaires de la localité. Successivement le conseil donne

son avis sur ce rapport, et le préfet doit le plus possible s'y conformer, et transmettre au ministre de l'intérieur les informations qu'il a prises.

Le syndic dénonce au préfet ceux qui contreviennent à l'obligation de la notification de la maladie. Le préfet invite alors le conseil de santé à statuer sur les mesures disciplinaires, et applique ensuite les peines relatives.

Un médecin ne peut soigner dans un hôpital plus de 50 malades. Les personnes atteintes d'une maladie contagieuse sont traitées séparément. Cependant, si le local est trop restreint, on les soigne dans les infirmeries communes en prenant des précautions qui empêchent la diffusion de la maladie.

La salle mortuaire de l'établissement doit être isolée et éloignée des infirmeries.

La direction de l'hôpital notifie au syndic et au préfet l' admission des personnes affectées de maladies contagieuses. La même notification doit être faite si une maladie se développe dans l'établissement.

Personne ne peut, en vertu de ce règlement, exercer la médecine et la chirurgie, s'il n'en a obtenue le diplôme dans une université du royaume, Ce diplôme doit être enregistré au bureau municipal de la commune où l'on entend exercer la profession. Les médecins ou chirurgiens qui ont pris leur doctorat à l'étranger, ne peuvent exercer qu'auprès des seuls étrangers, et sont tenus de présenter leur diplôme à toute réquisition.

Pour l'exercice de la pharmacie le règlement exige le diplôme d'idonéité et l'autorisation du ministre de l'intérieur. La vente et le commerce des subtances médicinales à doses et sous forme de médicament ne sont permis qu'aux pharmaciens. Il leur est défendu d'expédier des poisons ou des remèdes héroïques sans une recette d'un médecin ou d' un vétérinaire approuvé.

Les pharmaciens doivent encore observer différentes autres prescriptions relatives à l'expédition des médicaments et à la tenue de la pharmacie.

Les pharmacies sont sujettes aux visites ordonnées par le préfet tant de son initiative que sur l'avis du conseil provincial sanitaire. Le règlement indique le mode de procéder dans les mêmes.

Pour l'établissement de nouvelles pharmacies on doit se conformer aux lois et aux règlements sanitaires qui sont encore en vigueur dans les diverses provinces de l'état. L' autorisation à exercer n' est accordée par le ministre de l'intérieur qu'à titre personnel et à vie. Le ministre de l'intérieur peut seul ordonner la clôture d'une pharmacie, après avoir pris l'avis du conseil sanitaire supérieur.

D'autres dispositions regardent l'aptitude et l'exercice des phlébotomistes, des sages-femmes, des dentistes, des herboristes et des droguistes.

Les vétérinaires exerçants et les propriétaires ou détenteurs d' un ou de plusieurs animaux affectés d'épizootie ou suspects d'infection, doivent en informer le syndic, qui délèguera sur les lieux un des membres de la commission municipale avec un véterinaire ou le médecin communal, pour verifier la nature et le caractère de la maladie. La maladie étant reconnue épizootique ou pour le moins suspecte, ces délégués prescrivent immédiatement les mesures qu'ils croient convenables pour en arrêter la propagation.

Le préfet informé par le syndic du développement de la maladie épizootique, fait renouveler la visite par le conseiller vétérinaire et prescrire les mesures nécessaires. S'il est constaté qu'il s'agit d' épizootie, le préfet en réfère au ministre de l'intérieur, et fait observer, en attendant les ordres supérieurs, les prescriptions hygiéniques et sanitaires des autorités compétentes.

Pour l'exercice de l'art vétérinaire il faut avoir obtenu la patente relative dans une des écoles vétérinaires du royaume, et la faire enregistrer au bureau de la commune où l'on veut exercer.

Titre V. — *Des mesures disciplinaires.*

Les mesures disciplinaires que les conseils provinciaux sanitaires peuvent délibérer contre ceux qui exercent l'art salutaire, sont:

1° L'admonition de premier degré que le président du conseil provincial sanitaire prononce en forme privée, ou qu'il peut déléguer au syndic local;

2° L'admonition de second degré qui se publie à l'albe prétoire de la commune dans laquelle est établi l'exerçant;

3° La suspension de l'exercice de cinq jours à trois mois, dans les limites de la commune où le contrevenant a établi son domicile.

Les conseils sanitaires ont leur siége respectif dans les bureaux du ministère, et dans ceux des préfectures et des sous-préfectures.

En cas de visites, d'inspections et d'expertises sanitaires, l' indemnité est de 20 fr. par jour, toute autre compensation exclue.

Chaque commune doit avoir un règlement général d'hygiène publique et un réglement particulier de police mortuaire.

Le règlement du 6 septembre 1874 comminait aussi des peines de police contre les contrevenants aux dispositions contenues dans le même ainsi que dans

les règlements communaux d'hygiène. Mais aujourd'hui c'est la loi du 5 juillet 1882 qui établit les pénalités en matière sanitaire continentale.

Le décret royal du 14 janvier 1876 contient des modifications au règlement sanitaire du 6 septembre 1874. — L'autorisation du ministre pour les réunions extraordinaires du conseil supérieur de santé, prescrite par l'art. 4 du règlement, ne sera plus nécessaire.

Le préfet, ouï le conseil de santé, peut permettre au lieu du ministre d'autres modes d'inhumation, de conservation ou de destruction des cadavres, y compris la crémation pour des cas et des motifs exceptionnels (art. 67).

Pour le transport des cadavres hors du royaume est requise l'autorisation, non du ministre, mais du préfet de la province où a eu lieu le décès; mais celle de l'introduction des cadavres de l'étranger est encore réservée au ministre de l'intérieur (art. 71).

Les exhumations judiciaires ne peuvent avoir lieu que sur l'ordre de l'autorité judiciaire. Il faut le permis du syndic pour transporter les cadavres dans d'autres fosses ou localités du même cimetière, et celui du préfet pour les transporter d'un cimetière dans un autre. Il est prescrit que pour exhumer des cadavres de personnes mortes de contagion ou de maladies communes en temps d'épidémie ou de contagion, il faut que soit passé le temps que le conseil supérieur de santé jugera nécessaire afin que la santé publique ne puisse courir aucun danger. Le syndic ne pourra autoriser le transport d'un cadavre dans une autre localité du cimetière de la même commune, si le temps jugé nécessaire par la commission municipale de santé ne s'est pas encore écoulé (art. 79).

Au préfet est dévolue la faculté de permettre l'exercice d'une pharmacie dans le ressort de la province, faculté qui était auparavant reservée au ministre de l'intérieur (art. 97).

On procède en conformité des règlements spéciaux non abrogés pour l'établissement de nouvelles pharmacies, pour l'exercice de celles qui sont restées vacantes, et pour tout ce qui concerne l' exercice du commerce et de l'industrie des mêmes (art. 111).

Le préfet, entendu le conseil provincial de santé, a la faculté d'ordonner la cloture d' une pharmacie, sans recours au ministre de l'intérieur (art. 112).

Loi et règlement sur la vaccination. — Le service de la vaccination d'abord concentré dans les conseils sanitaires et exercé par des inspecteurs, fut confié par la loi sarde du 14 juin 1859 à un personnel spécial sous la direction générale du ministère de l'interieur et la dépen-

dence des intendants provinciaux, respectivement assistés par des conseils sanitaires. Deux conservateurs étaient préposés à la surveillance du vaccin, un à Turin, l'autre à Cagliari. Sous eux étaient deux vice-conservateurs et des commissaires provinciaux et suppléants. Les médecins rétribués par les communes et les institutions de bienfaisance pratiquaient la vaccination et étaient appelés vaccinateurs d'office. Manquant ces derniers, on déléguait d'autres médecins avec le titre de vaccinateurs spéciaux. Le traitement du personnel de surveillance étaient à la charge de l'état, celui du personnel exécutif à la charge des communes. La loi du 20 novembre 1859 étendit à la Lombardie avec quelques modifications l'organisation vaccinale du Piémont. On établit dans chaque province un vice-conservateur chargé de remplir les fonctions de commissaire dans l'arrondissement où il résidait, et dans chaque chef-lieu d'arrondissement un commissaire vaccinal. Les dépenses du personnel vaccinal furent mises successivement à la charge des provinces. Un décret royal du 18 décembre 1859 approuva le règlement pour l'exécution de la loi sur la vaccination, et dérogea au règlement du 30 octobre de la même année.

La loi susdite avec le règlement est maintenant étendue à tout le royaume. Son action est indirectement coactive, attendu qu'elle exclut des écoles et des établissements publics d'instruction et d'éducation les enfants non vaccinés. Elle prescrit aussi des mesures sanitaires contre la variole. On y reconnait dans la partie dispositive l'empreinte du règlement du 13 novembre 1821 en vigueur dans le royaume Lombard-Vénitien; mais les dispositions relatives aux mesures contre la variole, sont si imparfaites qu'elles n'aboutissent absolument à rien.

Règlements sur la prostitution — les syphilicomes et la nomination des médecins y attachés. — Un service particulier de surveillance est aussi organisé relativement à la syphilis et aux prostituées.

En 1855 le ministère de l'intérieur des États Sardes publia un règlement disciplinaire sur la prostitution dans ses rapports avec la morale et la santé. Ce règlement, en partie refondu et publié nouvellement le 15 février 1860, comme complément de celui pour l'exécution de la loi du 13 novembre 1859 sur la sûreté publique, est actuellement en activité dans tout le royaume.

Un inspecteur en chef veille à l'exécution des mesures hygiéniques propres à empêcher la diffusion des maladies vénériennes. D'autres inspecteurs l'assistent dans la tutèle de la santé publique, et sont chargés du service dans les maisons de santé (syphilicomes) ou en ont au moins la direction

sanitaire. Sous la dépendance des agents de la sûreté publique il y a dans les chefs-lieux de province et d'arrondissement un bureau de santé, que mériterait mieux le titre de bureau d'inscription de surveillance des prostituées. A chaque bureau sanitaire sont attachés des médecins pour visiter périodiquement et soigneusement les femmes inscrites.

Le système financier et l'administration gouvernementale contemplés dans ce règlement sont si détaillés et minutieux que même les non abolitionistes des règlements de police sur la prophylaxie des maladies vénériennes devraient en désirer une prompte réforme.

Les hôpitaux syphilitiques sont destinés au traitement des femmes publiques infectées de maladies vénériennes ou d'autres maladies contagieuses, et administrés par le gouvernement. À l'administration des dits établissements sont appelés de préférence avec le titre de directeurs les employés des prisons.

Aux médecins ordinaires ou assistants est seulement réservée le traitement des malades et une surveillance sanitaire limitée. Les médecins ordinaires sont nommés après concours par titres ou par examen; les assistants, par examen. Les médecins ordinaires sont définitivement conservés en fonction après trois années d'exercice. Les médecins assistants sont aussi nommés pour trois ans, mais ne peuvent être confirmés. Tant les uns que les autres sont nommés par le ministre de l'intérieur.

Le concours à l'emploi de médecin visiteur a lieu pareillement par titres et par examen.

(Décrets royaux du 2 septembre 1871. Organisation et règlement général des établissements syphilitiques — *sifilicomi.* —

Décret royal du 25 septembre 1862. Règlement pour le concours aux places de médecins dans les établissements syphilitiques.

Circulaire du ministère de l'intérieur, mars 1864. Règlement pour le concours aux places de médecin visiteur).

La cultivation du riz. — Une loi a été promulguée pour la cultivation du riz le 12 juin 1866. Elle prescrit des règlements spéciaux, délibérés par les conseils provinciaux et approuvés par le roi, sur la base de la distance des habitations; en indique les modes d'exécution et établit les peines pécuniaires contre les contrevenants.

Le contrôle confié par cette loi aux municipalités des communes rurales est illusoire, et l'exiguité des amendes ne fait qu'encourager les contrevenants. Une réforme est indispensable.

Institution d'une médaille d'honneur pour ceux qui ont bien mérité de la santé publique. — Dans le but de récompenser les services rendus dans les graves épidémies contagieuses, un décret royal du 28 avril 1867 a institué une médaille à décerner aux personnes qui, spontanément ou dans l'exercice de leur profession ou de leurs fonctions, ont bien merité de la patrie dans ces tristes circonstances.

La médaille est d'or, d'argent ou de bronze selon l'importance des services rendus. Elle a sur un côté l'empreinte du roi, et sur l'autre une couronne de chêne autour de laquelle est la légende: *À ceux qui ont bien mérité de la santé publique.*

On porte cette médaille sur le côté gauche de la poitrine suspendue à un ruban bleu bordé de noir.

Cette distinction est conférée par le roi sur la proposition du ministre de l'intérieur, entendu l'avis d'une commission politique-judiciaire.

Pensions aux familles des médecins. — La loi du 29 juillet 1868 applique la loi sur les pensions des employés du gouvernement en faveur des veuves et des enfants des médecins et des chirurgiens non employés de l'état, qui étant envoyés par le gouvernement sur les localités où sévit le choléra-morbus meurent ensuite de la maladie qu'ils contractent en assistant les cholériques. La pension des veuves est de 400 fr.; mais elle est susceptible de graduelles augmentations jusqu'à 1000 fr., selon le nombre des enfants mineurs laissés par le défunt. Un décret royal successif détermina les règles pour constater le fait.

Cette loi qui vient au secours des familles des médecins qui sont victimes de leur devoir, ne peut être appliquée que bien rarement. Ceux d'ailleurs qui contractent dans l'exercice de leurs fonctions la peste, le thyphus, la fièvre jaune, le croup et la variole ne peuvent espérer un tel bénéfice pour leur famille.

Dans les épidémies contagieuses et dans le choléra asiatique ce sont certainement les médecins communaux qui prêtent les plus grands services; mais précisément parcequ'ils sont rétribués par les communes, en cas de mort contractée en service, leurs veuves et leurs enfants n'ont droit à aucun subside.

Garde des poisons. — Une circulaire adressée par le ministre de l'intérieur aux préfets du royaume le 13 novembre 1873, contient la série des poisons que les pharmaciens doivent tenir sous clef dans une armoire particulière (art. 102 du règlement pour l'exécution de la loi sanitaire 20 mars 1865).

Ce catalogue comprend les substances qui, étant administrées même en dose minime, peuvent causer de graves désordres, la mort même, et être prises pour d'autres substances médicamentales. Elles sont au nombre de seize :

1° Acide cyanhydrique ;
2° Alcaloïdes végétaux vénéneux et leurs sels ;
3° Arsenic et ses préparations ;
4° Bichlorure de mercure ;
5° Cantharidine ;
6° Cyanure de mercure ;
7° Cyanure de potassium ;
8° Chlorure d'antimoine ;
9° Chlorure de zinc ;
10° Chlorure d'or ;
11° Fève de Saint-Ignace et ses préparations ;
12° Curare ;
13° Azotate de mercure ;
14° Azotate d'ammonium et de mercure ;
15° Noix vomique et ses préparations ;
16° Huile de croton.

Protection des enfants vagabonds. — La loi du 21 décembre 1873 contient la prohibition d'employer les enfants dans des occupations vagabondes sous une dénomination quelconque.

C'est une disposition prévoyante pour combattre et détruire la cruelle habitude de quelques parents de céder ou de vendre leur enfants encore tendres à des spéculateurs étrangers, qui cherchent de petits chanteurs et joueurs italiens.

Quiconque confie ou consigne à des nationaux ou à des étrangers des enfants de l'un et de l'autre sexe, âgés de moins de 18 ans, encore qu'ils soient leurs enfants, pupilles ou administrés, et quiconque, national ou étranger, les prend pour les employer dans le royaume en des professions vagabondes (saltimbanques, bateleurs, charlatans, joueurs ou chanteurs ambulants, sauteurs de corde, devins, montreurs d'animaux, mendiants), sera puni par l'emprisonnement de un à trois mois et par l'amende de 51 à 250 fr.

Plus graves sont les peines dont sont passible ceux qui tiennent ces enfants pour les employer dans les susdites professions, s'ils ne sont pas leurs enfants ou que leur santé ait souffert pour défaut de nourriture ou pour

cause de mauvais traitements. D'autres peines sont statuées contre les nationaux qui tiennent auprès d'eux à l'étranger des personnes âgées de moins de 18 ans, et contre ceux qui par fraude et violence les ont ravi ou les à leurs parents ou à ceux qui en tiennent lieu, pour les employer dans le font ravir royaume et à l'étranger dans les exercices susindiqués.

Ceux qui à l'époque de l'émanation de cette loi tenaient avec eux, dans le royaume ou à l'étranger, des nationaux au-dessous de 18 ans, et les employaient dans ces professions, devaient en faire la déclaration dans 4 mois au syndic de la commune ou au représentant diplomatique ou consulaire à l'étranger, et les rendre à leurs familles dans le royaume, ou les faire repatrier à leurs frais sous peine d'amende de 100 à 500 fr.

Les syndics, dans l'état, et les représentants du roi, à l'étranger, devaient dresser dans 6 mois à dater de la promulgation de cette loi, une liste des mineurs nationaux de la commune ou du consulat qui, dans le royaume ou à l'étranger, étaient employés dans les susdits exercices de vagabondage.

Cette liste doit être transmise au ministre de l'intérieur, et contemporainement les syndics et les représentants diplomatiques doivent pourvoir d'office à la restitution aux familles et au retour immédiat dans leur patrie des mineurs y indiqués.

La loi forestière. — La tutelle des bois et forêts devrait être une des principaux soins dans le beau pays que

> « Appennin parte, il mar circonda e l'Alpe.
> Les Appennins divisent, la mer et les Alpes entourent. »

A l'existence de nos bois se rattachent les interêts les plus vitaux de la santé publique et de l'économie nationale.

La loi forestière du 20 juin 1877 a été un grand pas vers le progrès de l'unification, et l'expérience dira plus tard si elle a été à la hauteur de nos besoins sanitaires et économiques.

Le titre I de cette loi indique les terres sujettes à la juridiction forestière et institue un comité de surveillance dans chaque province.

Le titre II regarde le reboisement.

Le III contient les prescriptions pénales et celles de police forestière.

Le IV établit le personnel et les dépenses de l'administration forestière.

Le V comprend les droits d'usage et les dispositions transitoires.

Gymnastique. — L'enseignement de la gymnastique, introduit depuis bien des années dans les écoles italiennes, rencontrait, ainsi que toute nouvelle institution, beaucoup de difficultés dans son application, sur tout parceque

les maîtres manquaient et que les avantages n'en étaient guère appréciés par les populations.

La loi du 7 juillet 1878 rend obligatoire la gymnastique éducatrice dans les écoles secondaires, normales-magistrales et élémentaires.

Dans les écoles secondaires, normales et magistrales pour les garçons cet enseignement tend à préparer les jeunes gens au service militaire. Le ministre de l'instruction publique et celui de la guerre doivent déterminer de concert les exercices et les degrés successifs de cette instruction sous le rapport de l'âge et du développement physique.

Dans les écoles des filles la gymnastique doit avoir un caractère purement éducateur.

Pour former des maîtres habiles, on va instituant avec des subsides de l'état des cours normaux de gymnastique. Les sociétés et les institutions gymnastiques se distinguent, ici, par leur zèle.

Dans les écoles élémentaires chaque instituteur instruit dans la gymnastique ses propres élèves; tandis que dans les secondaires et les normales l'instruction y est donnée par un maître spécial, muni d'un diplôme régulier.

Le ministère a émané un règlement, des programmes et des instructions pour l'application de cette loi prévoyante (décret royal du 26 décembre 1878).

Il faut noter que le règlement prescrit au maître de gymnastique de présenter un rapport annuel sur son enseignement, et de remplir un tableau uniforme dans lequel sont enregistrés l'âge, la stature, la largeur de la poitrine, la capacité pulmonaire des élèves tant au commencement qu'à la fin de l'année scolaire, avec les moyennes.

Si à ces données précieuses de statistique hygiénique on ajoutait encore les chiffres indiquant les degrés de force de pression et de traction et celui du poids du corps, on formerait un ensemble éloquent de statistique éducatrice qui réduirait à l'impuissance les injustes oppositions, encouragerait les parents timides et secouerait l'inertie des enseignants.

Statistique mortuaire. — Dans la persuasion de faire une chose utile aux populations et à la science, le gouvernement délibéra que dès le 1 janvier 1881 on aurait commencé une série de recherches pour déterminer les causes de chaque décès. C'est un premier pas vers une bonne statistique sanitaire qui servira de sûr indice et de fondement à l'activité de l'administration sanitaire pour combattre les influences morbides.

Cette enquête permanente sur les conditions sanitaires du pays pour déterminer les causes de chaque mort, est réglée par le décret royal du 18 novembre 1880.

La déclaration de la cause du décès se fait moyennant un bulletin du médecin qui a soigné le défunt dans sa dernière maladie. S'il n'y a pas eu d'assistance médicale, cette déclaration est rédigée par le médecin nécroscopique, et par la sage-femme quant aux nouveau-nés. Dans la désignation des causes de mort, le médecin qui a traité le malade, ou celui qui en visite le cadavre, doivent se conformer, autant que possible, au catalogue nosologique imprimé sur le bullettin, qu'on doit présenter à l'officier de l'état civil au moment même de la notification du décès. Le médecin est autorisé, s'il le croit convenable, à transmettre directement le certificat de la cause de mort au bureau de l'état civil.

Les bulletins originaux avec les autres renseignements ajoutés par les officiers de l'état civil, sont mensuellement transmis par la voie de la préfecture à la direction de la statistique générale du royaume. Les bureaux des municipalités ont soin d'en détacher auparavant la partie indiquant le prénom et le nom du défunt.

Pour le moment cette statistique est limitée aux communes chefs-lieux de province, d'arrondissement et de district.

Loi du 30 mai 1882 sur l'érection en corps moral de l'Association de la Croix rouge. — En vertu de la loi du 30 mai 1882 cette Association n'a pas seulement été érigée en corps moral, mais elle a encore obtenu d'être placée sous la seule dépendance des ministres de la guerre et de la marine auxquels appartiendra d'en approuver les statuts.

La même loi lui confère, en temps de guerre, le caractère d'institution militaire faisant partie de l'armée; ce qui contribuera beaucoup à son développement et à son efficacité dans les circonstances qui réclament la plus grande énergie et les plus généreux sacrifices pour la patrie et l'humanité.

Loi du 25 juin 1882 sur la bonification des marais et des terrains couverts d'eaux stagnantes. — La tutelle suprême et l'inspection des bonifications des lacs et des étangs, des marais et des terrains marécageux sont dévolues au gouvernement. Les bonifications comprennent les tarissements et les remblais tant naturels qu'artificiels.

Les travaux de bonification sont de deux catégories.

À la première categorie appartiennent les travaux réclamés par les plus hautes exigences de l'hygiène, et ceux qui constituent une grande amélioration agricole et en même temps un important avantage hygiénique. Le travaux de la seconde categorie ne présentent pas les caractères spéciaux des précédents.

Ceux de la première catégorie sont faits par l'état avec le concours

des provinces, des communes et des propriétaires, et maintenus par ces derniers. Ceux de la seconde sont faits et maintenus par les propriétaires isolés ou réunis en consorce. Les provinces, les communes et les propriétaires concourent à la dépense de la bonification, tant lorsque les territoires ou les terrains de leur propriété sont dans le périmètre de la bonification, que lorsqu'ils en sont en dehors si la bonification leur procure des avantages agricoles ou hygiéniques. La dépense pour les bonifications de la première catégorie est soutenue par l' état pour la moitié, pour un huitième par la province ou les provinces intéressées, pour un huitième par la commune ou les communes intéressées, et pour un quart par le consorce des propriétaires des terrains à bonifier et des bien-fonds limitrophes.

La majeure valeur des terrains bonifiés sera remboursée par les propriétaires à l'état et aux autres contribuants en proportion des quotes respectives.

Le reste de la loi qui comprend en tout 62 articles, concerne la formation des consorces, les travaux de bonification, la répartition de la dépense, la manutention et la conservation des travaux, et quelques disposition générales et transitoires.

Prescriptions hygiéniques dans les codes et lois diverses — Règlements hygiéniques communaux et des œuvres pies. — Outre ces lois générales et spéciales sur la santé continentale, on trouve des dispositions plus ou moins importantes en matière d'hygiène publique, éparses dans le code civil et pénal, dans la loi communale et provinciale, dans celle de la sûreté publique, dans celle des œuvres pies, dans la loi et les règlements de l'instruction publique, dans les règlements des prisons, et enfin dans les lois concernant les minières et les travaux publics.

Entr'autres prescriptions nous notons les suivantes:

En vertu de la loi communale et provinciale du 20 mars 1865, les conseils communaux nomment, suspendent et licencient le personnel sanitaire; délibèrent sur les règlements d'hygiène, d'édilité et de police locale, sur la construction et la translation des cimetières (art. 87); — les juntes municipales proposent les règlements d'hygiène aux délibérations des conseils communaux (art. 92); — le syndic pourvoit à l'observation des règlements et à tous les actes qui lui sont attribués dans l'intérêt de la sûreté et de l'hygiène publique, et donne les dispositions éventuelles et urgentes sur ces mêmes objets (art. 102, 103, 104); — sont obligatoires les dépenses communales pour le service des médecins, des chirurgiens et des sages-femmes

en faveur des pauvres, si des institutions particulières n'y pourvoient autrement (art. 116); — les règlements d'hygiène, d'édilité et de police communale doivent avoir l'approbation de la députation provinciale; — les conseils provinciaux pourvoient à l'entretien des aliénés indigents et veillent sur les institutions et les établissements publics (art. 172); — la province soutient les dépenses des aliénés pauvres et des visites sanitaires en cas d'épidémie et d'épizootie (art. 174); — sont enfin à la charge des communes et en proportions déterminées les dépenses pour l'entretien des enfants exposés (art 237).

La loi sur la sûreté publique du 20 mars 1865 établit que le gouvernement peut réglementer les femmes publiques dans l'intérêt de l'ordre de la santé et des bonnes mœurs (art. 86); que, dans ce même intérêt, l'autorité locale doit fixer le temps et la localité ou il est permis de se baigner; que les établissements de bains sont sujets à permis et à la surveillance de l'autorité politique (art. 87).

La députation provinciale déclare quelles sont les manufactures, les fabriques et les dépôts qui doivent être considérés comme insalubres, dangereux et incommodes. Cette déclaration, approuvée par le préfet, entraîne la conséquence que ces établissements ne peuvent surgir dans une commune déterminée (art. 88). La loi sur la sûreté publique contient aussi des dispositions relatives aux inhumations, et surtout aux visites mortuaires ou nécroscopiques dont peuvent être dispensées quelques fractions de communes et les petites communes rurales (art. 93, 94).

La loi du 3 août 1862 place les œuvres pies sous la tutelle de la députation provinciale. Les statuts qui pourvoient à leur administration sont soumis à la sanction du roi, et les règlements d'administration et de service interne doivent être approuvés par la députation provinciale. Les principaux hôpitaux et tous les asiles d'aliénés doivent avoir une direction médicale (art. 4, 14 et 15 de la loi susdite — circulaire du ministère de l'intérieur 20 septembre 1868).

Les ingénieurs des minières inspectionnent, dans l'intérêt de la salubrité et de la sûreté publique, les établissements et les fabriques destinés à l'extraction et à la préparation des produits des minières et des carrières. En cas de malheur, le syndic et l'ingénieur avertis par ceux qui exploitent la minière, les chefs-mineurs et les autres agents, prescrivent les mesures pour faire cesser le danger ou pour en prévenir les conséquences. Celui qui exploite une minière doit être pourvu de médicaments et de moyens de secours, et rétribuer un chirurgien pour le traitement des ouvriers de la même (loi sur les minières du 20 novembre 1859, art. 5, 89, 92, 95).

Le ministre des travaux publics pourvoit, au point de vue de l'hygiène publique, aux édifices et aux établissements destinés au public. Son ingérence s'étend sur l'hygiène de la navigation interne, des routes ordinaires et des chemins de fer (loi sur les travaux publics du 20 mars 1865).

La loi de l'instruction publique traite des études médicales. Les autorités scolastiques surveillent la salubrité des écoles et des pensionnats.

On a enfin tous le règlements d'hygiène publique et de police mortuaire des communes, les règlements sanitaires des hôpitaux, des hospices pour les aliénés, des maisons de charité, etc.

Une circulaire du ministère de l'intérieur, du 1.er septembre 1870, donne des dispositions d'hygiène publique et de police urbaine relatives à la formation des règlements municipaux. Une autre circulaire du même ministère, du 30 septembre 1871, traite de la construction et de l'agrandissement des cimitières, et prescrit un règlement de police mortuaire.

Le règlement d'hygiène publique de la commune de Milan a rétabli, dans la partie pratique son ancienne jurisprudence sanitaire qui fut si efficace surtout dans les épidémies contagieuses.

L'isolement rigoureux dans des hôpitaux ou lazarets temporaires des malades qui ne peuvent être soignés à domicile; la désinfection diligente des objets, des chambres et des locaux infectés, sont des mesures, dont aujourd'hui seulement commencent à s'occuper les autorités en Angleterre et en France, mais qui sont en pleine activité chez nous dès le commencement de ce siècle. On ne saurait rien proposer de mieux ni de plus utile lorsque de graves épidémies éclatent au milieu des populations.

Régime sanitaire maritime. — Le service sanitaire maritime comprend toutes les institutions, les mesures et les pratiques qui ont pour but de préserver les populations de l'importation par voie maritime des maladies contagieuses.

C'est une création italienne qui, de nos jours, ensuite du développement des rapports commerciaux et de la navigation, et du mouvement trop précipité des réformes, menaçait presque, de tomber en ruine sous la pression de puissants intérêts matériels.

Dans la période de la restauration, l'Autriche avait établi le siége gouvernemental de Trieste comme organe intermédiaire entre la chancellerie aulique et les autorités sanitaires maritimes du littoral vénitien, istrien et dalmate. Les magistrats dépendants de Venise, Trieste et Zara veillaient, par l'entremise des consuls et des capitaines de vaisseau, sur les conditions sanitaires des états avec lesquels ils étaient en rapports commerciaux, et

prenaient des mesures contre les provenances des pays suspects, sans aggraver possiblement le commerce maritime et sans préjudicier en même temps les conditions sanitaires. Ils étaient assistés dans l'exercice de leurs fonctions par des députations provinciales, de district et locales. En 1850, le gouvernement central de la marine mercantile fut établi à Trieste, et les affaires sanitaires maritimes, mises sous la dépendance du ministre du commerce. Il avait dans ses attributions l'exécution des prescriptions sanitaires maritimes et contumaciales, réformées par les lois et les règlements de 1851, ainsi que la direction des établissements et des bureaux dépendants. Les ports et les côtes étaient divisés en districts maritimes avec des bureaux de ports centraux, des députations centrales de ports ou agences, selon le plus ou le moins d'importance du district.

Dans le royaume des Deux-Siciles, la tutelle de la santé publique en deça du Phare était confiée au magistrat suprême de santé et à la surintendance générale sanitaire de Naples, soit pour le service sanitaire maritime soit pour l'interne. Au delà du Phare la même tutelle appartenait au magistrat suprême et à la surintendance générale sanitaire de Palerme. Les magistrats suprêmes présidés par les surintendants généraux avaient la partie délibérative du service, les surintendants généraux la partie exécutive. Les intendants politiques veillaient sur le service sanitaire maritime en conformité des règlements et des dispositions que leur communiquaient les intendants généraux. Les députations sanitaires locales étaient les derniers agents exécutifs pour le service sanitaire maritime.

Les magistrats suprêmes composés de six à dix députés et d'un secrétaire, délibéraient sur les mesures générales réclamées par la santé publique, et sur l'administration des fonds. Ils exerçaient une certaine juridiction sur les contraventions en matière de santé publique. Au besoin, un inspecteur général, membre du magistrat suprême, visitait le littoral. À chaque magistrat étaient attachés une faculté médicale de six professeurs, un professeur de chimie et un architecte.

Dans tout le littoral du royaume des Deux-Siciles il y avait des députations sanitaires, distinguées en quatre classes et assistées par un personnel suffisant et par un ou plusieurs médecins. Un règlement général pour ce service déterminait les attributions de chaque autorité sanitaire. Celui qui fut publié le 23 mai 1853, est un véritable modèle dans ce genre. Les magistrats suprêmes et les surintendants généraux rendaient compte de leur gestion au ministre des affaires étrangères.

Les États Sardes avaient trois magistrats de santé maritime assistés par

un conseil local. Quoiqu'ils fussent dépendants du ministère de la marine, ils pouvaient néanmoins, entre les limites de leur juridiction, publier des règlements et des ordres sanitaires et punir ceux qui y contrevenaient. Ils étaient indépendants entr'eux, et parfois les mesures sanitaires prescrites par l'un de ces magistrats, étaient opposées à celles que prescrivait un autre. Le plus important était celui de Gênes à cause de l'importance du lieu. Le deuxième siégeait à Cagliari, et le troisième à Nice. La loi du 22 avril 1848 institua un conseil général, des consultes et des juntes de santé maritime, qui eurent tous une courte existence.

L'agitations anticontagionniste de Chervin en 1824, les balles de coton admises dans les ports de l'Angleterre sans quarantaine (1825), les interpellations du gouvernement français à ses agents consulaires dans le Levant sur l'incubation de la peste et sur son importation par les marchandises et les effets (1838), les réponses de Clot-Bey aux questions posés aux médecins de l'Orient par le ministre des affaires étrangères du Royaume-Uni (1839), la diminution de la durée des quarantaines, décretée par l'Autriche, (1840-41) soulevèrent la question de la réforme des quarantaines en Europe.

Deux remarquables documents signalent l'époque des discussions les plus vives et les plus prolongées : le rapport du docteur Prus au nom de la commission de l'Académie française de médecine (1846), le travail du professeur Bo, rapporteur de la commission spécialement nommée par le VIIIe Congrès scientifique italien, tenu à Gênes en 1846. La logique, l'histoire et la science furent contraires au rapport français et accueillirent les conclusions du congrès italien.

En cet état de choses et sous la menace d'un abandon complet des quarantaines, se fit jour l'idée d'une conférence internationale pour organiser uniformément ce service sanitaire. Grâce surtout à l'initiative du docteur Bo (1849-1851) et à un programme de Mélier, les représentants (en partie médecins et en partie attachés aux consulats) de l'Autriche, de la France, de la Grèce, de l'Angleterre, du Portugal, de la Russie, de l'Espagne, des États italiens et de la Turquie se réunirent à Paris pour régler le système des quarantaines et des lazarets de la Mediterranée.

Ce premier congrès solennel aboutit à la convention internationale du 3 février 1852, et au règlement sanitaire international du même jour.

Cette convention introduisit des réformes si larges et si profondes dans le système des quarantaines, qu'elle donna lieu dans l'exécution à de promptes restrictions. Comme pour remplacer les précautions que l'on avait réduites, la convention prescrivit l'observation d'une bonne hygiène navale, fonde-

ment de toute la réforme. Pour organiser uniformément les diverses administrations sanitaires, il fut établi que le service sanitaire maritime passerait sous la direction d'un fonctionnaire responsable, nommé et rétribué par l'état, et assisté d'un conseil représentant les intérêts locaux ; et qu'en outre on instituerait dans chaque pays un service d'inspection sanitaire réglé par les gouvernemens respectifs (art. 8).

Laissant de côté les règles speciales, de l'organisation sanitaire de l'Orient, le règlement international développe au titre VIII la disposition précédente de la convention. Le fonctionnaire responsable représente essentiellement le pouvoir central, et doit être choisi, possiblement, dans le corps médical. Il a le titre de directeur de santé. Le conseil représente plus particulièrement les intérêts locaux, et est composé de divers éléments administratifs et scientifiques. Le directeur est de droit membre du conseil. Le directeur et le conseil doivent constamment s'informer de l'état sanitaire. Tout pays qui a signé la convention, doit avoir un service d'inspection organisé par le gouvernement local, pour visiter les ports, prendre connaissance des conditions sanitaires, et tenir note des imperfections du service pour les signaler à l'autorité supérieure.

Chaque lazaret doit avoir un directeur ou agent responsable avec des employés en nombre suffisant et des gardes sanitaires. Un médecin est attaché au lazaret pour visiter et soigner ceux qui subissent la quarantaine, et concourir à l'exécution des mesures prescrites. Le bâtiment à vapeur transportant des passagers, doit avoir à bord un médecin pour veiller sur la santé de l'équipage et des voyageurs, faire observer les prescriptions hygiéniques, rendre compte à son arrivée des circonstances du voyage et prendre note de tout ce qui peut intéresser la santé publique.

On peut dire que la Sardaigne a été la première à ratifier et à appliquer ce nouveau système sanitaire par la loi et le règlement datés du mois de décembre 1852. Après la formation du royaume d'Italie, la convention et le règlement international de Paris furent, par la loi du 30 juin 1861, déclarés exécutoires dans toutes les provinces, en conservant le service sanitaire maritime sous la dépendance du ministre de la marine qui décrétait et révoquait les quarantaines et toute autre mesure sanitaire. Cinq directions de santé maritime avec leur juridiction respective furent établies à Gênes, Livourne, Naples, Palerme et Ancône, et chacune était assistée d'un conseil sanitaire maritime composé des membres suivants: l'intendant général administratif, président, — le syndic, — le président de la chambre de commerce, — le capitaine du port, — le directeur sanitaire, — le vice-président du conseil de santé

continentale, — le directeur des douanes, — deux membres du conseil communal, nommés par le dit conseil, — deux capitaines maritimes, nommés par la chambre de commerce, — le médecin attaché à la direction sanitaire maritime, — un médecin de l'hôpital civil principal, élu par le conseil municipal. Les administrateurs de marine et les capitaines de port délégués par le ministre étaient les agents de la santé maritime dans le autres points d'ancrage du littoral. Dans les mouillages et les côtes où n'existaient pas des administrateurs de marine ou des officiers de port, on pouvait déléguer comme agent sanitaire un employé de la douane. Les contraventions à la loi et au règlement sanitaire maritime sont punies conformément à la loi du 31 juillet 1859.

Un décret royal du 4 août 1861 établissait le nombre et la répartition de tout le personnel sanitaire maritime, avec les traitements selon les bureaux, lazarets et établissements.

Mais comme il importait au ministre de l'intérieur de réunir sous sa main la santé de terre et celle de mer, il fut établi par décret royal du 7 mai 1865, que ce dernier service, continuant à être réglé par la loi suscitée du 30 juin 1861, passât sous son intière dépendance. Les directions sanitaires maritimes et les autres fonctionnaires institués par le décret du 4 août 1861 étaient, en attendant, conservés dans leurs fonctions

La loi du 13 mai 1866 coordonna les autorités sanitaires de terre et de mer. Elle abolit les directions de santé maritime et les conseils institués par la loi précédente du 30 juin 1861. Les préfets des provinces dont les confins font partie du littoral du royaume, remplissent, dans leurs juridictions, les fonctions de directeurs de santé maritime sous la dépendance du ministre de l'intérieur.

Aux conseils sanitaires des mêmes provinces la loi nouvelle a ajouté deux membres, que le conseil provincial administratif doit choisir dans son propre sein.

En outre, lorsqu'il ,s'agit de traiter au conseil sanitaire provincial des questions qui intéressent la santé maritime, sont encore appelés à intervenir à la séance et à donner leur vote le syndic du chef-lieu, le président de la chambre de commerce, un capitaine maritime, l'agent de la douane et le capitaine du port principal de la province.

La même loi a aussi institué des bureaux de santé maritime sous la dépendance immédiate de l'autorité administrative. Le syndic est, sous l'autorité du préfet, agent de santé maritime dans les mouillages d'ordre inférieur.

Une nouvelle réorganisation de ce service relativement aux arrivées et aux départs par la voie de mer, au régime des quarantaines pour les provenances de mer et à la direction des lazarets, a été faite par décret royal du 24 décembre 1870.

Les bureaux sanitaires maritimes sont divisés en 4 classes avec des attributions diverses, en descendant des plus importantes aux plus petites.

Le personnel de l'administration de la santé maritime se compose de fonctionnaires et d'agents inférieurs. Les commissaires, les sous-commissaires et les médecins sont dans l'ordre des fonctionnaires. Les gardiens des lazarets, les gardes-chefs et les gardes simples sont compris dans la seconde classe. Il y a aussi des agents locaux de santé maritime. Tout le personnel revêt un uniforme spécial dans l'exercice de ses fonctions.

Sont prescrites des inspections annuelles sur le service de la santé maritime, des lazarets et des autres établissements. Le ministre nomme ces inspecteurs, dont les fonctions cessent dès qu'ils ont rempli leur mission spéciale.

Les instructions pour le service sanitaire maritime furent publiées par décret ministériel du 26 décembre 1871.

Dans les rapports internationaux on procède en conformité des règles générales tracées dans la convention sanitaire de Paris et du règlement du 3 février 1852. Les vaisseaux munis de patente nette ne sont pas soumis à quarantaine. Si la traversée a été faite en bonnes conditions et sans communications suspectes, le vaisseau est admis à la libre pratique aussitôt après l'examen et l'interrogatoire. Selon leur provenance, les vaisseaux sont assujettis à une inspection de reconnaissance et à une visite médicale.

S'il y a altération de nombre dans la patente; si la santé ne s'est pas conservée inaltérable parmi les passagers; si le bâtiment est chargé d'effets qui peuvent compromettre la santé ou que les conditions hygiéniques du même ne soient pas satisfaisantes, si enfin il y a eu dans la traversée des communications suspectes, l'agent sanitaire peut suspendre l'admission à la libre pratique, même en cas de patente nette.

Les vaisseaux avec patente brute ou provenant de localités assujetties à observation, vont en quarantaine. S'il y a à bord des malades de peste, de choléra, de fièvre jaune, ou s'il y en a eu dans la traversée, les malades et les passagers doivent entrer en quarantaine dans un lazaret. La quarantaine est obligatoire même pour les vaisseaux de guerre.

Le ministre de l'intérieur prescrit la forme et la durée des quarantaines. Celle qui est dite d'observation est établie pour les navires avec patente

brute de fièvre jaune ou de choléra asiatique, sans circonstances aggravantes de mauvaise hygiène; la quarantaine de rigueur, pour les vaisseaux à patente brute de peste ou bien de fièvre jaune et de choléra, avec les susdites circonstances aggravantes.

La quarantaine d'observation peut être purgée à bord, dans un lieu isolé, sous la surveillance de gardes sanitaires et avec l'obligation d'exposer à l'air les effets, de vider la sentine, etc.

La quarantaine de rigueur est subie dans un lazaret et commence après le débardage des marchandises.

D'autres dispositions concernent les marchandises, les expurgations, les désinfections, les naufrages, les visites sanitaires prescrites par le code de marine mercantile du 23 juin 1865 pour constater les conditions hygiéniques des vaisseaux en départ, la concession des patentes sanitaires, les taxes et l'application des peines.

La loi du 9 juillet 1876 introduisit une nouvelle modification dans l'organisation de la santé maritime. À partir du 1er janvier 1877, le service sanitaire maritime fut confié aux capitaineries et aux bureaux de port, qui, en conformité des lois et règlements en vigueur sur l'administration sanitaire du royaume, dépendent du préfet et du ministre de l'intérieur pour tout ce qui regarde le service sanitaire technique.

En outre, on ajouta au conseil supérieur de santé deux membres, le médecin inspecteur du corps sanitaire militaire et le directeur général de la marine mercantile, qui doivent intervenir aux séances toutes et quantes fois on y traite des affaires relatives à la santé maritime.

De graves observations furent faites sur la convention et le règlement de 1352. Cinq seulement des douze états représentés à la conférence de Paris la ratifièrent. L'observation des pactes convenus laissa bien à désirer, même de la part des puissances signataires qui avaient subi l'influence de certaines doctrines contraires à la contagion et au régime des quarantaines. Eu 1865 l'Italie et le Portugal dénoncèrent la convention et reprirent leur liberté d'action. La Toscane et la Sardaigne avaient cessé d'exister comme états. La Turquie avait bien donné son consentement, mais la ratification n'avait pas eu lieu de sa part. Ainsi la convention cessa d'avoir un caractère international, et la France dut aussi adopter dans l'exécution des restrictions pour rendre efficaces les mesures préservatives.

Après la conférence sanitaire de Constantinople, notre gouvernement eut l'intention de proposer la révision et la réforme de la convention de 1852 qu'il avait dénoncée, et notre conseil supérieur de santé formula après la

conférence sanitaire internationale, tenue à Vienne en 1874, des propositions sur la réforme des quarantaines, qui n'eurent cependant aucune suite.

Santé militaire. — Mr le général médecin Manayra s'est réservé de parler de l'organisation sanitaire de l'armée italienne, dans un chapitre de notre travail collectif.

Projets de lois.

Projet d'un code sanitaire. — Les réformes sanitaires introduites dans les États Sardes en 1847-48-49 n'étaient sans doute pas parfaites, surtout pour ce qui avait trait au caractère consultatif et administratif du conseil supérieur de santé qui était à la tête des conseils provinciaux. C'est pourquoi le ministre de l'intérieur, reconnaissant la nécessité d'une réorganisation générale chargeait en 1851 le dit conseil supérieur d'élaborer un code sanitaire complet, non seulement sous le rapport de l'exercice des différentes professions sanitaires dont faisait mention l'art. 12 de l'édit royal du 30 octobre 1847, mais encore pour tout ce qui concernait les autres intérêts et objets de l'hygiène publique, sans aucune exception.

Le projet ayant été préparé, le conseil supérieur le soumit en 1855 au ministre de l'intérieur. Le conseil d'état et le ministère y firent bien des modifications. Présenté au sénat en 1857, il conservait encore son carectère primitif, lorsque le bureau central du sénat le réduisit à une simple loi concernant l'exercice des professions sanitaires. Mais le ministère, après une discussion au sénat, déclara le retirer.

Notre législation sanitaire qui, avant le règlement du 8 juin 1865 et le service obligatoire de l'assistance médicale des pauvres à la charge des communes, n'était dans son essence que la législation même de Piémont, avait de grandes lacunes, et contient encore aujourd'hui des imperfections bien plus graves que celles des organisations sanitaires qui étaient en vigueur dans les autres états de l'Italie, et qui disparurent, sans laisser de trace, dans le travail d'une assimilation trop précipitée.

Cette législation imparfaite ayant été étendue aux autres régions de la péninsule, devint l'objet de critiques nombreuses et sévères, de plaintes et d'oppositions. De divers côtés s'élevèrent des réclamations, et des contre-projets, des travaux et des mémoires sérieux, dont l'écho retentit dans les salles ministérielles et législatives. Alors on en fut au point actuel, où tout est remis en discussion.

Les efforts réunis de cette opposition scientifique conduisirent à l'ordre

du jour approuvé par la chambre des députés le 26 avril 1866, qui invitait le ministère à présenter avec sollicitude un projet de réforme du service sanitaire sur la base de l'unification des diverses branches et de l'accord des différentes dispositions législatives. Le ministère déclarant que le premier devoir d'un gouvernement éclairé consistait à assurer la prospérité matérielle et la santé des populations, accepta l'invitation, en reconnaissant que les nombreuses lois existantes n'étaient pas toutes conformes à notre droit public et qu'elles laissaient sans solution les plus importants problèmes hygiéniques abandonnés à l'arbitre des autorités sanitaires.

Un décret du lieutenant-général du roi, daté du 12 septembre 1866, institua une commission composée de personnages versés dans les matières administratives et sanitaires, (d'autres furent plus tard adjoints à la commission ou substitués aux anciens membres), et chargée de préparer un projet de loi sanitaire qui embrassât tous les objets de l'hygiène publique, resolût, accordât et réduisit en forme d'articles toutes les dispositions touchant la santé publique.

Après cinq années de longues et patientes études, cette commission présenta au ministère de l'intérieur un code sanitaire qui, après avoir été revu et profondément discuté par une commission sénatoriale (1), fut soumis à l'approbation du sénat.

Pour donner une idée de l'imperfection de ce grand travail qui ne rencontra guère la faveur des académies, des associations médicales et de la presse, je n'ai qu'à rappeler ce qu'en a dit au sénat, dans la discussion générale, le senateur Maggiorani, professeur émérite de médecine publique et de clinique. Il déclara que le projet était défectueux quant à l'élément technique et aux conseils sanitaires simplement consultatifs; que la compétence spéciale des médecins hygiénistes n'y était comptée pour rien; qu'il y manquait la magistrature disciplinaire de la loi sanitaire italienne de 1806. Autres graves defauts notés par l'honorable sénateur, à savoir: — La prophylaxie de la syphilis soustraite à l'ingérence des conseils sanitaires; — le manque de l'institution indispensable des inspecteurs ou délégués de santé publique, et d'un bureau de statistique médicale près de la chambre de conseil; — le médecin rétribué par la commune pour l'assistance des malades pauvres,considéré comme fonctionnaire du gouvernement quant à l'exercice de la médecine publique, sans que la loi eût établi des compensations proportionnelles et lui eût assuré une position stable; —

(1) Le rapport de cette commission date du 15 novembre 1872.

aucune disposition pour les localités dont l'air est mauvais; — aucune, sur la santé militaire; — les nombreuses sources d'eaux minérales laissées sans tutelle; — point de disposition concernant les secours aux asphyxiés; — aucun titre sur l'assistance publique; — le manque d'une organisation générale des nourrices; — aucune disposition positive sur la salubrité des maisons et l'agglomération des habitants; — point d'article sur l'usage non encore généralement répandu en Italie de la constatation des décès; — rien qui concernât la surveillance sanitaire à l'égard du déboisement.

Le code sanitaire approuvé par le Sénat dans sa séance du 1er mai 1873, constait de 317 articles répartis de la manière suivante:

Titre I. De la tutelle de la santé publique;
» II. De la composition des conseils sanitaires et de leurs attributions;
» III. Exercice des différentes branches de l'art médical;
» IV. Des établissements sanitaires publics et privés;
» V. Salubrité des maisons et des lieux habités;
» VI. Salubrité des aliments et des boissons mis en commerce, et des eaux potables;
» VII. Travail des enfants;
» VIII. Fabriques, manufactures et industries agricoles insalubres;
» IX. Endémies, épidémies, contagions;
» X. Statistique médicale;
» XI. Cimetières, sépultures, inhumations;
» XII. Épizooties;
» XIII. Santé maritime;
» XIV. Dispositions générales;
» XV. Dispositions transitoires.

Mais ce projet, bien que le Sénat y eût introduit des améliorations d'importance secondaire, laissait encore beaucoup de choses à réformer. Le docteur Pierre Castiglioni formula quelques amendements à cette loi, qui furent approuvés par le dernier congrès des savants italiens tenu à Rome au mois d'octobre 1873. Les propositions du docteur Castiglioni concernaient: 1° L'institution d'un bureau central de santé près le ministère de l'intérieur, présidé par un médecin membre-né du conseil supérieur de santé, et composé de médecins et d'un chimiste, de médecins inspecteurs de la province et de l'arrondissement, membres-nés des conseils sanitaires respectifs, de vé-

térinaires d'arrondissement — 2° L'inamovibilité des médecins communaux après deux années de service, et leurs rapports directs avec l'autorité sanitaire supérieure; qu'en matière de santé publique ils soient considérés comme fonctionnaires de l'état, à l'égal des syndics, et qu'ils soient membres-nés et secrétaires des conseils sanitaires municipaux; — 3° Un règlement uniforme pour le service sanitaire communal; — 4° La faculté accordée aux conseils sanitaires communaux de se réunir en consorces; — 5° L'obligation de requérir le vote des conseils sanitaires pour la publication des décrets, des règlements, des instructions et des maximes en matière de santé; — 6° Que les seuls exerçants en service public soient passibles de peines pour le refus de secours sanitaires ou pour l'abandon du poste; — 7° L'augmentation des distances des rizières; — 8° L'obligation de la vaccination; — 9° La déclaration des cas de syphilis; — 10° La suppression de l'article concernant l'oméopathie; — 11° Une convention internationale pour les quarantaines.

Les vicissitudes parlementaires ne permirent pas que ce projet fût alors converti en loi. Représenté au sénat le 22 décembre 1876, après des additions indispensables réclamées par les graves mutilations du ministre, et de nombreuses modifications introduites par la commission sénatoriale, la discussion en fut fixée au 6 décembre 1877.

Le sénateur Maggiorani qui appartenait à la minorité de la commission, déclara dans la discussion générale que s'il louait le ministère pour avoir nouvellement présenté le projet sur la santé publique, il ne pouvait cependant pas être d'accord avec lui, parce qu'il avait séparé du code sanitaire la tutelle des enfants qui travaillent dans les fabriques, et l'hygiène du commerce maritime, quoiques l'intention du ministère ne fût pas d'abandonner ces deux titres, mais de les présenter sous forme de lois spéciales. En effet, sans parler des conséquences fâcheuses qui provenaient du retard, la suppression de ces deux parties importantes dont l'une avait besoin d'extension, et l'autre devenait d'une application urgente, privait le code sanitaire de son caractère d'être un recueil complet de toutes les lois concernant la santé.

Dans la discussion des articles on traita surtout la question de l'établissement d'une direction sanitaire au ministère de l'intérieur. La commission du sénat prétendait qu'elle fût composée d'un personnel technique sous la direction d'un président technique; le ministre au contraire, malgré les vigoureux raisonnements du rapporteur et des sénateurs médecins, ne voulait pas admettre que ce bureau fût dirigé par un homme de l'art. Le Sénat approuva l'institution d'un bureau sanitaire formé en majeure partie d'un personnel technique, sans indiquer par qui il aurait été dirigé. Mais

comme le ministre ne croyait pas devoir donner à ce directeur une position plus élevée que celle d'un chef de section, et le privait ainsi de tout avancement dans la carrière, il ne fallait guère espérer que cette place pût être occupée par un homme technique d'une incontestable autorité. Tout cela n'aurait servi d'ailleurs qu'à implanter un nouveau bureau dans l'administration, et à augmenter le nombre des employés sans aucun avantage pratique (1).

Il résulte de ce que nous venons de dire que le défaut d'érudition médicale dans les hautes sphères administratives est un sérieux obstacle à ce que nous puissions avancer, à l'égal des autres peuples, dans la réorganisation des institutions hygiéniques.

Le sénateur Maggiorani parla de la nécessité d'instituer, à l'exemple de l'Angleterre, un inspecteur dans chaque province, pour y exercer un contrôle indispensable et recueillir, avec la coopération des médecins et des vétérinaires communaux, le matériel sanitaire qui serait ensuite mis en ordre par les bureaux de santé, discuté et définitivement fixé par les conseils sanitaires. Il s'appuya sur l'autorité de M. Bufalini, fit voir que c'était un équivalent des inspecteurs scolastiques et des évêques qui visitent leur diocèse respectif, et cita les chiffres de la mortalité de Paris et de Londres de beaucoup inférieurs à ceux de Rome et de Naples. Mais le ministre de l'intérieur sans considérer que nos chiffres de mortalité sont plus élevés au point de vue du plus grand nombre des décès évitables, opposa la question financière de quelques centaines de milliers de francs pour le traitement et les indemnités de voyage des inspecteurs susdits (2). Ainsi, la proposition du professeur Maggiorani fut ajournée à une autre partie du code dont on attend encore la discussion.

Une autre question se fit aussi sur le médecin vétérinaire communal et consortial. L'opposition la plus vive partit de qui on s'attendait le moins, probablement parce que les opposants n'avaient pas assez apprécié les importantes attributions publiques et privées que le vétérinaire peut exercer à l'avantage de l'hygiène publique et de l'économie rurale. Le Sénat finit par approuver l'institution d'un vétérinaire provincial. Si elle aura son effet, ce sera le point de départ pour créer les juridictions mineures, moyennant lesquelles on pourra appliquer les connaissances de la médecine vétérinaire aux besoins sanitaires et agricoles des populations.

(1) *Actes parlementaires.* Sénat du royaume — Séance du 7 décembre 1877, pag. 1962.
(2) *Actes parlementaires cités.* Séance du 8 décembre 1877, pag. 2001.

On laissa en suspens les articles qui exigeaient la présence du ministre, ou se rapportaient en tout ou en partie aux peines contre les contraventions, de même que l'article 46 sur le libre exercice de la pharmacie. La démission imprévue du ministre de l'intérieur arrêta la discussion de cette importante loi. Et aujourd'hui après 16 années de travaux, de luttes scientifiques et d'espérances tout est encore à faire.

Je dis franchement qu'il est inutile d'insister pour avoir un code sanitaire, qu'il n'est pas même désirable de l'obtenir. L'administration sanitaire sociale est une partie intégrante de l'administration sociale générale, en rapports plus ou moins étendus, plus ou moins intimes avec presque toutes les autres branches de la même. C'est pourquoi, pour créer un code sanitaire, il faudrait en venir à la décomposition d'une grande partie de nos lois, ce qui causerait une perturbation générale dans nos institutions politiques et judiciaires. Outre les règlements de santé civils, militaires et maritimes, nous avons déjà noté qu'il y des dispositions sanitaires dans le code civil, le code pénal, le code de marine mercantile, dans la loi communale et provinciale, dans celle de la sûreté publique, dans celle des œuvres pies, dans la loi et les règlements sur l'instruction publique, dans les règlements des prisons et dans les lois des minières et des travaux publics. En considérant l'union intime de la santé avec les autres branches de l'administration, nous pouvons affirmer sans exagération que chaque ministère devrait avoir un bureau ou tout au moins un rapporteur pour ce qui concerne la santé. Nous savons en effet que des administrations étrangères mieux réglées que la nôtre en fait de santé, ont, outre les bureaux sanitaires aux ministères de l'intérieur, de la guerre et de la marine, des médecins référendaires dans ceux de l'instruction, de l'industrie, de l'agriculture et du commerce et de la justice.

La création d'un code sanitaire n'est même pas opportune sous un autre point de vue. L'administration publique a le pouvoir exécutif relativement aux lois administratives, mais elle accomplit aussi librement une série d'actes dans une large sphère indéterminée, et seulement circonscrite par les lois qui contiennent des principes de droit. L'administration sanitaire doit pareillement jouir de cette liberté d'action dans un but de convenance et d'utilité. C'est pourquoi un code sanitaire qui tendrait à comprendre dans quelques centaines d'articles toute la matière concernant l'hygiène publique, serait une institution contraire à la nature des pouvoirs de l'administration. C'est peut-être pour cette raison qu'il n'existe pas de code administratif, et que nous travaillerons en vain à la formation d'un code

sanitaire, tel que cela a été fait dans les anciens États Sardes, et paraît vouloir se renouveler dans le royaume d'Italie.

Encore une autre considération, et bien plus grave. Notre matériel administratif sanitaire est de bon aloi, mais pas trop homogène à cause des anciennes divisions politiques. Il convient donc d'en préparer un nouveau ou renouvelé sous la direction de la science sanitaire hodierne. Il faut, pour jeter les fondements d'une bonne et praticable législation sanitaire, que ce matériel corresponde aux exigences sociales modernes, à nos conditions topographiques, ethnographiques et sanitaires, et qu'il s'inspire aux recherches de la statistique hygiénique et médicale. Nous n'aurons qu'une informe et impuissante administration sanitaire, tant que nous n'aurons pas formé une forte organisation hiérarchique, composée de personnes compétentes, qui ait sa base dans les communes et les provinces et son sommet dans un ministère de santé; — qui s'occupe à expédier les affaires sanitaires dans tout le royaume; — qui puisse préparer les matériaux pour un petit nombre de bonnes lois et de sages règlements, et des statistiques sanitaires exactes et complètes, et constituer enfin une administration normale tant pour la matière que pour la forme.

Projet de loi sur les aliénés. — L'Italie manque encore d'une loi sur les aliénés. Deux insignes auteurs, Daquin à Turin, en 1792, et Chiarugi à Florence, en 1793, réclamèrent un traitement plus humain en faveur de ces malheureux. La loi toscane de 1838 sur la réforme judiciaire contenait déjà de sages dispositions sur eux.

Le professeur Bonacossa, directeur de l'hospice de Turin, présenta, le 18 février 1849, une pétition au parlement subalpin relative à une loi protectrice des aliénés, et le 23 août de la même année le député docteur Bertini déposa à la chambre un projet de loi sur cette matière. Mais tant la pétition que le projet échouèrent, quoique deux commissions s'en fussent occupées, et que la discussion en eût été commencée au parlement. Freschi à Gênes, César Castiglioni et Gianelli à Milan, et Gualandi à Rome tinrent vivante cette question par leurs sérieux et importants ouvrages. Le X et le XI congrès des savants italiens, tenus à Siène et à Rome, et la société des aliénistes à Imola firent aussi des vœux et des propositions sur cet objet. En 1875, le ministre de l'intérieur fit rédiger en conformité de la loi communale et provinciale, un règlement sur le service des hospices des maniaques et réclama l'avis des députations provinciales avant de le soumettre à la sanction du roi.

Ce projet de règlement fut suivi d'un projet de loi précédé d'un long et

savant rapport et présenté à la chambre par le ministre Nicotera dans la séance du 22 novembre 1877. On y observe surtout les dispositions suivantes.

L'admission des aliénés dans un refuge est autorisée par le tribunal et entraîne l'incapacité civile, qui, après une année, peut être suivie de l'interdiction.

On ne peut remettre en liberté les aliénés guéris qu'avec le consentement du procureur du roi, et les aliénés dont l'état sanitaire est amélioré, qu'avec l'autorisation du tribunal.

La surveillance de ces hospices est confiée au ministre de l'intérieur, au conseil sanitaire supérieur, aux préfets et aux conseils sanitaires provinciaux. Les inspections quinquennales sont faites par des médecins techniques.

Le dernier projet de loi sur les aliénés, présenté au parlement par le ministre Depretis le 15 mars 1881, n'a pas encore été discuté.

Il est conforme au précédent en ce qui concerne l'institution des hospices à la charge des provinces; — l'acceptation des aliénés; — les règles pour l'administration de leurs biens tant dans l'établissement que hors du même; — leur mise en liberté; — le transport à domicile des aliénés incurables ou inoffensifs, ou qui seraient traités hors de l'hospice; — la compétence passive de la depense des aliénés pauvres à la charge de la province et des communes, quand ils sont incurables ou ne peuvent nuire; — l'ingérence et la surveillance de l'état et des conseils provinciaux; — les pénalités contre les contraventions. On remarque cependant que tont y est mieux ordonné et distingué, et moins compliqué que dans le projet antérieur.

M. Depretis y a aussi adjoint une institution importante à la charge de l'état, celle des hospices criminels pour les délinquants devenus fous après leur condamnation, et pour les aliénés accusés de graves délits, lorsqu'ils présentent un danger réel et permanent pour la sureté sociale. Ils pourront y être tenus renfermés, sur l'avis des médecins, même après avoir subi le temps de leur peine.

Ce projet de loi est certainement recommandable en ce qu'il pourvoit à des besoins essentiels relatifs au traitement des aliénés. Mais il laisse des questions insolubles et des lacunes à remplir.

Il transforme ces refuges publics, spécialement destinés aux malades pauvres, en des institutions provinciales, les privant ainsi de leur caractère d'œuvres pies qu'ils ont à présent. Est-il juste de les soustraire à la tutelle de la bienfaisance publique? Convient-il aussi de priver cette classe de malades indigents des ressources de la charité privée?

Ce projet ne dit rien des conditions matérielles, organiques et sanitaires, requises afin que les hospices des aliénés puissent fonctionner régulièrement. C'est trop peu que d'établir seulement une direction médicale sans en définir les attributions. En statuant, à mesure que se présentent les cas, sur les exigences de l'emplacement, de la construction, de l'organisme, de la salubrité et du traitement d'un hospice, on perd l'uniformité de direction, et l'on rend trop difficile la tutelle des autorités. Enfin, il n'y a rien à dire à ce que les délinquants ne soient pas soustraits à l'action de la justice; mais nous devons également nous opposer à ce que les aliénés soient punis comme coupables. Dans les hospices il n'est pas de délinquants reçus comme fous; dans les pénitentiaires il n'est pas rare de trouver des aliénés au milieu des mauvais sujets. Il convient de revoir le code pénal et celui de procédure pénale sous le rapport de l'aliénation mentale. Les amendements au code pénal ne suffisent pas. Il faut qu'une nouvelle loi sur les aliénés pourvoie aux différents besoins.

Projet de loi sur les enfants exposés. — Dans les dispositions transitoires de la loi communale et provinciale, il est établi à l'art. 237 que, jusqu'à la promulgation d'une loi spéciale, les dépenses pour l'entretien de l'enfance abandonnée sont à la charge des communes et des provinces en proportions à déterminer.

Un grand nombre de provinces et de communes recoururent pour être exemptes de cette lourde dépense, et en 1866 le ministre de l'intérieur posa aux préfets du royaume des questions fondamentales sur cette matière grave et compliquée. Onze années plus tard, le 22 novembre 1877, le ministre présenta à la chambre un rapport étendu, accompagné de tableaux statistiques, et un projet de loi pour définir l'important objet de l'entretien des exposés.

Ce projet a deux buts: 1.° Exonérer les finances de la province de cette dépense lourde; — 2.° Diminuer la mortalité de ces pauvres enfants.

On tâcherait d'arriver au premier en chargeant de ce service les conseils de bienfaisance, nouvelle institution qui devrait surgir avec une nouvelle loi sur les œuvres pies. Ces conseils pourvoiraient à la dépense en question moyennant les rentes des hospices pour l'enfance abandonnée et des autres institutions créées dans ce but, avec le 50 pour 100 des rentes des établissements hospitaliers qui n'ont pas de liens spéciaux et avec d'autres revenus inférieurs. Si ces rentes manquaient ou étaient insuffisantes, la commune devrait pourvoir elle-même.

Ce projet tendrait ensuite à diminuer la mortalité des exposés en faci-

litant leur placement à domicile et moyennant d'autres dispositions, entr'autres en accordant la préférence, pour le dit placement, aux mères des enfants illégitimes.

D'après ce projet seraient considérés comme exposés et à la charge des communes: 1.° Les enfants abandonnés par des parents inconnus; 2.° Les enfants illégitimes reconnus par leurs mères, à la condition qu'elle soient pauvres et ne vivent pas en concubinage.

Sans entrer davantage dans cette question difficile, je dirai que ce projet de loi a été fort combattu au point de vue des finances et de la dépense à la charge de la bienfaisance ou plutôt de l'assistance publique, dans un but de sûreté et d'ordre public. Mais comme il tend à une graduelle abolition des hospices de l'enfance abandonnée, qui ne sont plus aujourd'hui reconnus comme des établissements nécessaires pour la première assistance de ces enfants, il ne doit pas être oublié, mais étudié, modifié et amélioré, afin que la société soit exonérée, au moins en partie, de l'entretien inconditionnel des enfants illégitimes exposés, et diminue le plus possible le nombre des decès de ces innocentes victimes.

Projet de loi sur le travail des enfants et des femmes dans les fabriques. — Un décret publié en Lombardie en novembre 1786, contenait des dispositions hygiéniques relatives aux enfants qui travaillaient dans les fabriques, et un autre décret de l'année suivante pourvoyait aussi à l'instruction des mêmes. Plus positive et explicite fut encore en Lombardie la dépêche vice-royale du 10 novembre 1843 contre les inconvénients et les abus qui dérivaient de l'emploi précoce des enfants et de l'exercice excessif de leurs forces dans les fabriques manufacturières.

Il était défendu d'employer les enfants dans les établissements industriels, s'ils n'avaient accompli leur neuvième année, et la quatorzième année dans les fabriques de leur nature dangereuses pour la vie et la santé.

Ces enfants devaient avoir reçu auparavant l'instruction élémentaire de deux années, ou être instruits par les soins du propriétaire de l'établissement, ou avoir jusqu'à leur douzième année deux heures, libres du travail, dour fréquenter les écoles élémentaires.

La durée du travail était fixée à dix heures par jour pour les enfants au-dessous de douze ans, et à douze heures pour ceux qui étaient âgés de douze à quatorze ans, avec des intervalles de repos et huit heures au moins pour dormir. Les enfants de 9 à 12 ans ne pouvaient être assujettis au travail nocturne. La promiscuité des sexes était prohibée même durant le travail, de même que l'usage des peines corporelles.

Toute violation des prescriptions susénoncées était punie par l'amende de 13 à 65 francs.

Le ministre de l'intérieur ordonna en 1872 une enquête et formula certaines demandes sur les dangers et les inconvénients qui provenaient des fabriques. On reconnut alors les tristes conditions sanitaires des ouvriers et spécialement des femmes et des enfants employés dans les fabriques.

Le titre VII du code sanitaire approuvé par le sénat en 1873, concernait le travail des enfants dans les fabriques, les manufactures et les minières. En 1877, lors de la seconde discussion de ce code, le ministre de l'intérieur voulut détacher du projet la partie spéciale touchant le travail des enfants pour en former une loi particulière, sous la considération que cette question complexe et délicate ne devait pas seulement être envisagée au point de vue de l'hygiène, mais encore du côté moral, juridique et surtout économique. Le ministre de l'agriculture, de l'industrie et du commerce transmit à plusieurs prefectures, le 17 février de la même année, un questionnaire sur le travail des femmes et des enfants dan les fabriques.

L'honorable Cairoli qui tenait en 1879 l'intérim de ce ministère, formula un projet de loi et une circulaire explicative sur le travail des enfants, et les adressa aux autorités politiques, aux provinces, aux conseils provinciaux, aux chambres de commerce, aux municipalités des chefs-lieux de province, aux inspecteurs et ingénieurs en chef des minières, et aux associations économiques. Le ministre s'était décidé à ce pas non à cause de l'ancienne législation des provinces lombardes et vénitiennes sur le travail des enfants dans les fabriques, mais ensuite des mesures que venaient de prendre d'autres nations en les étendant aussi aux femmes et aux ouvriers adultes, et encore parce que l'on abusait depuis longtemps et en grandes proportions des forces de la jeunesse, ce qui a été confirmé et mis en plein jour par une enquête industrielle et par des recherches faites plus tard par le même ministre.

La loi proposée par l'honorable Cairoli, s'occupe presque exclusivement du travail des enfants. Une seule disposition regarde celui des femmes, et c'est que les soins maternels ne manquent pas aux enfants dans les premiers jours qui suivent la naissance. Pour le moment l'action de la loi serait circonscrite aux grandes industries. Quant à l'âge, à la durée du travail et à ce qui concerne certaines espèces d'occupations, les dispositions de la loi sont de telle nature qu'elles évitent même les plus légères perturbations économiques dans les industries et dans les familles des ouvriers. L'exécution de cette loi serait confiée à des inspecteurs du gouvernement

assimilés aux officiers de police judiciaire, dont la compétence technique ne serait pas sanitaire, mais industrielle.

Sur 929 personnes et corps interrogés, 880 répondirent avec empressement à la lettre-circulaire de l'honorable Cairoli. Ces réponses furent recueillies et publiées en un volume par le ministère de l'agriculture et du commerce. Le 21 juin 1880, le même ministre de concert avec celui de l'intérieur présenta au parlement le projet sur le travail des enfants et des femmes dans les industries, réformé et précédé d'un ample rapport, et basé sur les études et les projets précédents.

Il contient 24 articles, dont les cinq premiers, le septième et le huitième concernent spécialement la santé publique. Les voici textuellement.

« Art. 1er. La loi présente regarde les manufactures, les fabriques et les autres établissements industriels de toute espèce, où sont employés plus de 15 ouvriers. Elle regarde en outre les miniéres et carrières et les industries déclarées insalubres ou dangereuses pour les effets de la loi, quelque soit le nombre des ouvriers employés. Pour les effets de l'article présent on entend par ouvrier tout travailleur adulte ou enfant.

« Art. 2. Est défendu le travail des enfants âgés de moins de 9 ans accomplis.

« Art. 3. Pour les enfants de 9 à 12 ans accomplis le travail journalier ne pourra excéder six heures.

« Art. 4. Est défendu le travail des enfants au-dessous de 15 ans accomplis, dans les dimanches et les autres fêtes civiles.

« Art. 5. L'emploi des enfants âgés de moins de 15 ans accomplis est toujours subordonné à la condition qu'ils ne soient point assujettis à un travail excédant leurs forces.

« Art. 7. Il est défendu d'employer les enfants âgés de moins de 12 ans:

a) dans les travaux nocturnes,

b) dans les travaux souterrains,

c) dans les industries déclarées insalubres et dangereuses.

« Art. 8. Les femmes, quel que soit leur âge, ne peuvent être employées dans les travaux souterrains.

« Elle ne peuvent être employées dans les fabriques et les autres établissements industriels, dont à l'art. 1er, dans les deux semaines qui suivent l'accouchement ».

Cette question qui interesse à un si haut point la société et la nation, et que les abus qui sont allés croissant et les oppositions des industriels ont rendue plus difficile, fut traitée dans la première réunion des hygiénistes italiens, tenue à Milan en 1881 sur l'initiative de la Société italienne

d'hygiène. Le président de cette dernière société, M. le professeur Alphonse Corradi, en fut le rapporteur. Voici les modifications qu' il fit dans son savant travail aux articles suscités, et les petites additions que la discussion démontra nécessaires.

Il supprima dans le 1er article le nombre de 15 ouvriers, requis pour l'application de la loi à un établissement industriel. Aux industries insalubres ou dangereuses il ajouta les galeries (tunnels). Dans les ouvriers il comprit les hommes et les femmes, et il étendit la tutelle de la loi aux femmes et aux jeunes ouvriers âgés de moins de 15 ans accomplis.

Venant à l'art. 2, il fixa à 10 ans le minimum d'âge pour être admis au travail, et y fit l'addition suivante: « Aucun ne pourra être admis au travailler dans les fabriques et les minières susdites sans le certificat de vaccination et une déclaration médicale dont résulte génériquement l'aptitude au travail.

A l'article 3 il subsitua le suivant: « Pour les enfants de 10 ans, ou, s'il en est le cas, de 9 à 12 ans accomplis, le travail journalier ne pourra excéder 6 heures, et 8 heures pour les autres de 12 à 15 ans accomplis.

Il donna plus de développement à l'art. 4me qu'il conçut de la manière suivante: « Est prohibé pour tous, tant garçon que filles, âgés de moins de 15 ans accomplis, le travail dans les dimanches et les autres fêtes civiles. On pourra autoriser le travail dans les jours susdits circonstances en des graves et extraordinaires. La concession ne sera que temporaire et limitée, possiblement, à une seule demi-journée, en excluant le femmes qui doivent vaquer au soin de leur ménage.

Il abrégea l'art. 5me en l'exprimant ainsi: « Le travail pour tous ceux que la loi présente contemple, ne devra pas excéder les forces individuelles. »

L'art. 7me fut aussi réformé comme suit: « Est défendu l'emploi des garçons et des filles au-dessous de 15 ans:

a) dans les travaux nocturnes,

b) dans les industries déclarées insalubres et dangereuses pour les effets de la présente loi.

Dans les travaux souterrains diurnes on ne pourra pas employer les garçons qui n'ont pas encore accompli leur quinzième année. »

Le seconde partie de l'art. 8me fut modifiée de la manière suivante: « Les femmes enceintes et accouchées ne peuvent être employées à des travaux insalubres ou qui excèdent les forces individuelles » (1).

(1) *Actes de la première réunion des hygiènistes italiens à Milan en 1881.* — Milan 1882, pag. 10.

Projet de loi sur les dangers qui peuvent dériver aux travailleurs dans les constructions, les excavations, les fabriques, etc. — La chambre des députés prit en considération, en 1879, una proposition de l' honorable Pericoli, laquelle tendait à garantir les intérêts des ouvriers dans la construction des édifices, les minières et les fabriques Les dispositions relatives que l'honorable député priait la chambre de convertir en loi, obligeaient les propriétaires et les personnes légalement responsables à indemniser les ouvriers ou leurs familles des lésions souffertes dans le travail dont ils seraient chargés. Après une série de cas douloureux qui soulevèrent les plaintes et les protestations de la presse italienne, le gouvernement reprit pour son compte la proposition de M. Pericoli et le projet de loi déjà présenté en 1879 par d'autres députés, et déposa à la chambre le 28 juillet 1881 un projet dont fut rapporteur le ministre de l'agriculture, de l'industrie et du commerce.

Il conste de 7 articles.

Les propriétaires des fonds rustiques ou civils où se font des travaux de construction, les entrepreneurs des mêmes; les propriétaires des minières et carrières ou ceux qui les exploitent, et les propriétaires de fabriques sont solidairement responsables, sauf leurs action vers qui de droit, du dommage que peuvent causer aux travailleurs les écroulements généraux ou partiels des maisons en construction, les éboulements de terrain, les excavations, lés explosions, et en général tout accident semblable. La responsabilite cesse lorsque le fait provient de la négligence du lésé, d'un cas fortuit ou de force majeure.

Si pour les cas susdits un travailleur est temporairement devenu incapable de travailler, les personnes responsables devront lui correspondre une indemnité, fixée par l'autorité judiciaire, non inférieure au salaire journalier qu'il recevait, et cela tant que dure l'empêchement.

Si l'incapacité au travail est absolue et permanente, le montant de l'indemnité ne pourra être inférieur à trois années de salaire journalier. Si l'incapacité n'est pas absolue, l'indemnité ne sera pas inférieure à celui d'une année.

Si les accidents susindiqués ont causé la mort du travailleur, on correspondra une indemnité à la famille sur les bases déterminées par la loi.

Les sociétés de secours mutuel légalement reconnues peuvent représenter judiciairement l'associé qui a été blessé pour un des faits susdits, et, en cas de mort, ses héritiers. Les lésés, les héritiers et ceux qui les représentent, ont droit au bénéfice de la clientèle gratuite.

Dans les cas prévus par cette loi, l'autorité judiciaire procède en voie sommaire et d'urgence, et la sentence est exécutable, nonobstant caution ou appel.

La rénonciation, même partielle, au bénéfice accordé, est nulle et comme non avenue.

L'action pour la réparation des dommages est prescrite en trois ans, à partir du jour de l'accident, et, en cas de mort de l'ouvrier blessé, à partir du jour du décès.

Nous savons que de semblables lois sont déjà en vigueur en Angleterre et en Allemagne, et qu'elles sont le sujet de sérieuses études en Suisse et en Autriche.

La Société italienne d'hygiène s'est aussi occupée de cette question dès le mois de novembre 1879. Dans la séance du siége central du 11 mars 1881, une commission proposa un projet de loi relatif, et les hygiénistes italiens dans la première réunion qu'ils tinrent l'année dernière, revinrent sur cet objet et conclurent avec une recommandation au ministère de la teneur suivante : « Dans le but de rendre plus efficaces les dispositions de cette loi, et en vue surtout de prévenir, autant que possible, les malheurs qui arrivent continuellement dans les fabriques, les carrières, les constructions des maisons etc, la réunion des hygiénistes émet le vœu que la loi actuelle soit mise en rapport avec celle qui concerne le travail des femmes et des enfants, et que de l'observation de la même soient chargés les inspecteurs dont parle cette dernière. (1) ».

Projet de loi relatif à la bonification des territoires insalubres en Italie. — Le sénateur comte Torelli présenta de son initiative au sénat un projet de loi sur la bonification des territoires malsains le long des chemins de fer italiens. Ce projet pris en considération à l'unanimité, fut étudié par le bureau central du sénat sous le point de vue de tous les territoires insalubres de l'Italie.

Le nouveau projet de loi, tel qu'il a été présenté au sénat par l'honorable Torelli le 30 juin 1882, précédé d'un long rapport et suivi de documents démonstratifs, serait sans doute le complément de la loi déjà votée sur la bonification des terrains marécageux.

Les territoires ou règne un air pernicieux (*malaria*) sont divisés en trois catégories, selon que le miasme est *peu nuisible*, *nuisible*, *très-nuisible*.

Dans la première catégorie on a de fièvres assez fréquentes, mais non graves, produites par les miasmes. Ici il n'y a pas d'émigration pour cette

(1) *Actes cités*, pag. 228.

cause ; la population en général ne paraît pas souffrante, et la mortalité est a peu près dans les mêmes proportions que dans les pays dont les conditions sanitaires sont normales.

La deuxième catégorie comprend les pays où les cas de fièvre miasmatique sont très-nombreux. Ici il y a émigration, bien que temporaire, pour cette cause ; la population vous apparaît en général souffrante, et la moralité est notablement plus grande que dans les pays en conditions normales.

La troisième, c'est-à-dire celle de l'air infecté très-dangereux, comprend les tterritoires où il est impossible de séjourner sans être atteints des dites fièvres où l'emigration est le seul moyen pour s'en préserver, où la mortalité enfin arrive au maximum des proportions en comparaison des pays en état sanitaire normal.

Les conseils sanitaires du royaume dans la juridiction desquels existent des territoires de cette nature, devront tracer une carte où sont indiqués par des signes conventionnels les lieux infectés à un des trois degrés susénoncés. Ces cartes particulières unies au rapport de chaque conseil sanitaire, fourniront les éléments pour la carte générale des régions malsaines de l'Italie, qui sera revue et rectifiée toutes les dix années.

D'après le projet l'assainissement du sol est de deux sortes: l'assainissement a bonification sur grande et l'assainissement sur petite échelle.

La bonification sur une vaste échelle comprend une superficie d'au moins 3000 hectares en territoires de la 2me ou de la 3me catégorie. Le gouvernement accorde des avantages aux personnes, aux sociétés et aux corps moraux qui entreprennent cette espèce de bonification.

Les bonifications sur petite échelle comprennent une superficie inférieure à 3000 hectares, et les entrepreneurs des mêmes obtiennent également des avantages, qui sont cependant de moins d'entité et de durée.

D'autres dispositions du projet concernent l'expropriation des terrains marécageux de 3me catégorie le long des voies ferrées, en vue de bonifications ou de plantations.

Un comité serait créé sous la dépendance du ministère des travaux publics, pour s'occuper de toutes les affaires qui regardent l'assainissement des lieux infectés.

On a dit que ce projet est en quelque sorte l'auxiliaire de la loi qui a déjà été votée sur la bonification des marais et des terrains marécageux, parce qu'il contemple aussi les cas où l'infection de l'air provient de toute autre cause que de celle de l'eau stagnante. Il tend en outre à recueillir les ressources nécessaires pour combattre ce mal immense sans aggraver directement le

trésor public, et à faire naître l'esprit de spéculation là où fait défaut l'énergie des propriétaires des terrains marécageux.

Le comte Torelli dont on connait l'activité dans toute grande entreprise, a publié en petit format la carte des territoires malsains de l'Italie, basée sur les données de 259 conseils sanitaires du royaume. La carte originale déposée aux archives du sénat, est sur une grande échelle et conste de 590 feuilles. Elle est accompagnée de nombreuses explications sur l'origine de ce travail, sur les preuves de l'air infecté déduites des conditions des chemins de fer, de l'état sanitaire de l'armée et des rapports des conseils sanitaires, sur les causes du même, sur la connexion de la question de l'émigration avec celle de la *malaria*, sur les dispositions des lois spéciales et enfin sur les moyens économiques et techniques pour combattre la triste influence de l'air, et en particulier sur celui de la plantation de l'eucalyptus.

Le chapitre XI des éclaircissements nous retrace l'histoire de la Grande-Grèce, dont les ruines précieuses sont ensevelies sous un sol marécageux que l'atmosphère infectée a rendu désert. L'auteur s'exprime ainsi à la fin de son beau travail: « Le mal est grand; l'Italie est désolée par la *malaria* à laquelle nous devons déclarer une guerre à outrance, energique, résolue. Nous en serons abondamment compensés, plus même que nous ne croyons aujourd'hui. Quelle œuvre plus sainte et plus utile en même temps? De quelle manière pourrait-on mieux honorer la mémoire des hommes illustres qui ont fait l'Italie? ».

Questionnaire de statistique communale. — Le ministère de l'intérieur a préparé, mais non encore publié, un questionnaire pour l'enquête sur les conditions hygiéniques-sanitaires des communes du royaume. Les questions posées sont au nombre de 21, savoir: Situation de la commune — climat — eaux courantes — eaux stagnantes — eaux potables — eaux minérales et thermales — culture du sol — activité et occupations principales des habitants — recensement et mouvement de la population — état physique de la même — rues et habitations — bétail et étables — alimentation — cimetières — règlement et personnel sanitaire — vaccination — maladies de l'homme — maladies du bétail — hospices d'enfants trouvés et salles d'asile — hôpitaux et hospices — prisons.

Nous espérons que ces premières tentatives pour une topographie médicale générale de l'Italie auront un bon résultat, et que les médecins communaux, bien qu'ils n'aient pas encore obtenu le grade de fonctionnaires publics, ne négligeront rien pour que les réponses aux susdites questions soient faites avec la plus grande exactitude possible. Il conviendrait d'en

ajouter quelques-unes relativement aux confins et à l'étendue de la commune, à la nature du sol, aux édifices publics, aux écoles, aux pensionnats; mais cela pourra être fait dans la suite.

Enquêtes.

Enquête sur les eaux potables. — Le comte Louis Torelli eut l'heureuse idée d'ordonner en 1865, lorsqu'il tenait le portefeuille de l'agriculture et de l'industrie, une enquête sur les eaux potable du royaume.

L'illustre ministre nota dans son travail la négligence des Italiens à se procurer de bonnes eaux potables, et, recherchant les causes de cette indifférence, il constata que l'*œuvre de l'homme prévalait sur les conditions de la nature* et la configuration du sol. Il rappela l'exemple encourageant de l'ancienne Rome, et considérant que dans une conduite passive les conditions présentes se seraient aggravées, *par la science et l'esprit d'association*, il exhorta les Italiens à se mettre à l'œuvre. Une statistique des eaux potables devait signaler le mal et attirer l'attention des administrateurs et des administrés. Les recherches concernaient la qualité, la quantité et les sources des eaux, et s'étendaient aux abreuvoirs, aux lavoirs, aux bains publics et à d'autres indications, telles que les améliorations et les réparations proposées, les analyses chimiques, etc.

Cette enquête procédait heureusement grâce à l'impulsion du ministre, lorsque survint une crise ministérielle. Son successeur ne crut pas devoir la continuer. Alors s'évanouit l'espérance de pourvoir à une des premières nécessités de la vie, d'améliorer économiquement les conditions sanitaires de tant de populations et d'en délivrer quelques-unes de véritables souffrances.

Enquête sur les industries. — Par le décret royal 29 mai 1870 le conseil de commerce et d'industrie près du ministère de l'agriculture, fut chargé de faire un enquête sur les conditions des industries en Italie. Le but de cette grande enquête consistait à examiner l'état de la production et à étudier les principaux facteurs de l'industrie Elle devait s'étendre nécessairement aux conditions des travailleurs, élément essentiel de la prospérité et du perfectionnement de l'industrie. La commission qui visita les principaux centres industriels, recueillit aussi des informations sur les conditions physiques et morales des ouvriers, et indiqua la route à suivre pour introduire les améliorations nécessaires.

Enquête agraire et sur les conditions des laboureurs. — Cette enquête parlamentaire, dont est mention dans la loi du 15 mars 1877, est la plus

étendue de toutes celles qui été faites jusqu'ici. Elle servira à réunir les materiaux d'une Italie agricole, qui n'existe pas encore, moyennant l'observation diligente d'une superficie productive de 24 millions d'hectares sous le rapport du climat et de la géologie, d'une possession rurale de 20 milliards et des conditions de 8 millions de laboureurs.

La junte, présidée par le sénateur Jacini, s'est proposée dans ce travail colossal d'obtenir toutes les données qui concernent l'économie rurale de l'Italie ; d'étendre ses recherches jusqu'à ce qu'elles puissent servir de base aux intentions de l'administration publique ; d'encourager d'ultérieures études ; d'ordonner tous les faits, afin que la nation ait une idée suffisante du problème agraire, et d'indiquer la mesure et le temps dans lesquels doivent être appliqués les remèdes.

L'enquête doit être faite en quatre périodes : la première, dite d'instruction, pour procéder à l'inventaire de l'économie rurale ; la deuxième d'inspections collégiales pour décider les points les plus douteux ; la troisième de discussion collégiale sur les mesures à adopter ; la dernière pour rédiger le rapport final.

La première partie de cette enquête est aujourd'hui terminée. À ce sujet, la junte composée de 12 membres, divisa l'Italie agricole en 12 régions, et en assigna une à chaque commissaire pour y faire les recherches prescrites par le programme général. L'étude de questions particulières pouvait être confiée à des commissaires dont la compétence spéciale dans la matière était reconnue. On intima aussi des concours à prime pour des mémoires agraires relatifs à chaque arrondissement, ce qui a donné d'excellents résultats, puisque la junte a aujourd'hui à sa disposition 174 monographies de ce genre.

Le docteur Bertani, vice-président de la junte qui proposa en 1872 une enquête parlementaire sur les conditions de la classe agricole et particulièrement des laboureurs, fut chargé d'une enquête spéciale sur les conditions hygiéniques-sanitaires de ces derniers. Il s'appliqua avec l'activité que lui est propre à cet objet de sa prédilection, et dont l'initiative lui appartient ; mais n'ayant pas obtenu les moyens nécessaires pour inspecter les localités, il déposa son mandat. Cependant le matériel abondant qu'il a déjà recueilli ensuite de questions auxquelles les médecins communaux s'empressèrent de répondre, et d'un mandat d'inspection qui lui fut confié par le ministère de l'intérieur dans un but sanitaire et législatif, le mettront à même de compléter cette enquête particulière (1).

(1) *Actes de la junte pour l'enquête agraire et sur les conditions de la classe agricole.* — Rome, 1881. Vol. 1er, livraisons I et II.

Enquête sur les œuvres pies. — Sur cet objet, le ministre de l'intérieur présenta à la Chambre, le 1er décembre 1877, un nouveau projet de loi fondé sur les études d'une commission spéciale instituée par le gouvernement. Ce projet contenait d'excellentes dispositions pour garantir l'administration et l'érogation des rentes ; mais l'amour excessif des nouveautés, l'insuffisance des mesures proposées, les difficultés créées par la nomination des conseils communaux de bienfaisance et par la tutèle de l'organisation et de la surveillance, le firent bientôt oublier.

Quant au ministère, il trouva plus tard convenable de charger une commission royale de conduire à terme une ample enquête morale-économique-administrative sur les œuvres pies du royaume, et d'étudier et de proposer ensuite un plan général de réorganisation qui réponde a l'esprit des temps et aux nouvelles conditions sociales. Cette commission, créée par decret royal du 3 juin 1880, est maintenant sur le point de terminer la partie statistique de ce vaste travail avec la collaboration des comités locaux qui doivent revoir les statistiques dressées par les communes.

Comme des liens étroits unissent la santé à la bienfaisance qui combat la misère, soit en la prévenant (charité préventive), soit en la soulageant (sociétés de secours, assistance publique, hospices, hôpitaux), nous faisons avec le pays les vœux les plus ardents pour une prompte et heureuse réforme des œuvres pies moyennant une loi sage et féconde.

Vœux.

Si nous constatons que l'organisme administratif laisse encore beaucoup à désirer, c'est avec un regret bien plus vif que nous observons la même chose dans l'ordre sanitaire qui, au milieu de tant de difficultés, cherche à prendre sa place dans les institutions du pays.

L'Association médicale italienne, née en 1862, a continuellement traité des questions d'hygiène publique dans ses congrès généraux, et a su attirer sur elles l'attention du ministère et du parlement au moyen de ses discussions et de ses publications. Du sein du comité milanais de cette association est née en 1878 la Société italienne d'hygiène solennellement inaugurée à Pise lors de la réunion en congrès de l'association médicale italienne et de celle des médecins communaux qui se proposait les mêmes buts.

La Société italienne d'hygiène a fondé un journal, et tint l'année passée sa première réunion à Milan. Je citerai ici quelques-uns des vœux qu'elle a formulés au pouvoir exécutif et législatif.

Hygiène internationale. — Sur la proposition de l'auteur de ce mémoire, le siége central approuva le 27 mai 1879 la motion suivante :

« Le siége central de la Société italienne d'hygiène emet le vœu que soit reprise et en bref délai conduite à terme la pratique relative à l'acceptation de la convention sanitaire de Vienne concernant l'institution de la commission permanente internationale pour l'étude des grandes épidémies, et propose que notre gouvernement soit sollicité à y prendre une part active dans l'intérêt de la santé publique et dans le but d'organiser un système uniforme contre les maladies pestilentielles ».

De la nécessité des inspections sanitaires dans les écoles. — Le professeur Corradi, président de la société, présenta au siége central (séance du 10 avril 1880) un mémoire à ce sujet. La réunion délibéra qu'il fût imprimé et transmis au ministre de l'instruction publique. Au mémoire faisait suite un exposé sommaire des principales dispositions prises en France, en Belgique et en Hollande relativent à l'hygiène des écoles.

De la modification de l'art. 371 du code civil. — Mr l'avocat Friedmann présenta au siége central un mémoire sur cette modification importante.

L'art. 371 de notre code civil prescrit que « dans les cinq jours successifs à l'accouchement on doit faire la déclaration de naissance au bureau de l'état civil du lieu, auquel sera aussi présenté le nouveau-né.

« L'officier de l'état civil pourra, en des circonstances graves, dispenser de la présentation du nouveau-né, s'assurant autrement de la vérité de la naissance. »

L'avocat Friedmann proposa avec de bonnes raisons qu'au lieu de l'obligation de présenter les enfants au bureau de l'état civil, prescription qui pourrait même causer la mort, on délègue un officier de l'état civil pour constater la naissance à domicile, ainsi que cela se pratique pour les décès. L'assemblée délibéra d'adresser une instance au ministre de la justice et d'en transmettre une copie à tous les sénateurs et députés, dans le but de faire modifier cet article funeste.

Il est espérer que la visite médicale dans la maison de l'accouchée, en usage chez d'autres peuples, sera substituée à la présentation de l'enfant au bureau municipal

En 1881, le sénateur Maggiorani, que nons avons déjà cité, adressa pareillement un mémoire, en faveur de cette modification au ministre de la justice, avec de nombreux documents de législation comparée à l'appui.

Transport des déjections et des eaux sales des lieux habités. — La dernière conclusion prise sur cet argument, traité par le professeur Pagliani

dans la première réunion des hygiènistes italiens fut d'inviter le gouvernement à faire rigoureusement observer le règlement sanitaire dans chaque commune pour tout ce qui regarde un bon service d'exportation des matériaux de refus de tout genre, la police des eaux courantes et l'approvisionnement d'une eau potable hygiéniquement pure.

Abolition progressive de l'impôt sur le sel. — Après avoir improvisé un éloquent discours le député Mussi proposa à la même assemblée la motion suivante, accueillie avec empressement:

« La réunion des hygiénistes italiens à Milan, applaudissant à l'initiative prévoyante de plusieurs députés, et acceptant le principe de l'abolition graduelle et progressive de la taxe sur le sel, exprime le vœu que le gouvernement du roi veuille, dans l'intérêt suprême de l'hygiène publique, diminuer le plus tôt possible le prix de ce genre de première nécessité, en le réduisant à un taux qui le rende plus accessible aux classes agricoles que de malheurs graves et trop fréquents ont rudement frappées ».

La prophylaxie des endémies et des épidémies en rapport avec l'hygiène agricole et industrielle en Italie. — Sur un rapport du docteur Spatuzzi fut approuvé cet ordre du jour:

« La réunion des hygiénistes italiens..... préoccupée de la maniére avec laquelle la loi sanitaire actuellement en vigueur est appliquée en Italie, spécialement pour ce qui a trait aux endémies et aux épidémies, émet le vœu que le gouvernement, favorisant l'activité des conseils sanitaires à ce sujet, procure avec tous les moyens possibles de faire exécuter leurs délibérations, et qu'il hâte en même temps la réforme tant désirée de la législation sanitaire. »

Éloignement des rizières des grands centres industriels et commerciaux, considéré sous un triple aspect: juridique, hygiénique et économique. — Sur cet argument dont fut rapporteur M. I. Ferrario, la réunion des hygiénistes s'exprima ainsi:

« Constant que les dispositions de la loi du 12 juin 1866 sur l'administration des rizières, et celles des règlements provinciaux successifs, sont en général violées à cause du peu de surveillance des autorités communales, la réunion exprime le vœu que dans l'intérêt de la santé publique le gouvernement surveille et recommande l'observation scrupuleuse des mesures législatives en vigueur sur la matière. »

Une sentence de la cour de cassation de Turin sur l'application de la loi du 12 juin 1866 sur la cultivation du riz. — Le siége central approuva le 10 décembre 1881 l'ordre du jour du docteur Pini, ainsi conçu:

« La Société italienne d'hygiène exprime le vœu que l'autorité judiciaire applique plus rigoureusement la loi et les règlements sur les rizières, que les autorités administratives en surveillent l'observation, et les syndics signalent à temps aux préfets les cultivation abusive du riz, afin que, à peine commencés les travaux, on puisse s'opposer à l'ensemencement et procéder aux contraventions. »

Dans l'année dernière (1882) la présidence de la Société a adressé à tous les membres du Parlement un rapport sur le projet de loi communale et provinciale pour ce qui regarde l'état des personnes attachées au service sanitaire des communes.

Je ne sais si, avec cette ébauche sur la législation sanitaire italienne, j'ai pu produire sur le lecteur l'impression d'une grandeur antique et d'un riche patrimoine historique sanitaire qui doivent nous inspirer et nous instruire. Nos efforts, jusqu'ici impuissants, sont sur le point de devenir féconds et de produire une évolution conforme aux progrès de la science moyennant une organisation sanitaire normale, aspiration que nous avons en commun avec les grandes nations qui nous ont precédés dans les libres institutions sociales. En tous cas c'était mon intention.

DU CORPS ET DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE EN ITALIE (1).

par le doct. **Paul Manayra**

Major-général médecin, Chef du service de Santé militaire de l'armée Italienne.

D'après le Décret R. du 27 mars 1879 le corps de santé militaire est ainsi composé:

Comité de Santé Militaire (Tableau n° 30)

1 Président (major-général médecin).
4 Membres (colonels médecins).
1 Chimiste pharmacien inspecteur.

Secrétariat.

1 Secrétaire (major ou capitaine).
3 Capitaines médecins,
1 Sous-pharmacien.
4 Écrivains locaux.

Hôpitaux militaires et vingt compagnies de santé militaire.

Officiers.

10 Colonels médecins.
18 Lieutenants-colonels médecins (2).
40 Majors médecins.
46 Capitaines médecins.
70 Lieutenants et sous-lieutenants médecins.
20 Capitaines comptables.
54 Lieutenants et sous-lieutenants comptables.
258 Officiers en tout.
59 Écrivains locaux pour les hôpitaux militaires.

(1) Cette notice a été rédigée sur les règlements, les décrets, les instructions et les dispositions en vigueur, tels que: Regolamento di disciplina militare — Regolamento d'istruzione e di servizio d'ospedale per il corpo sanitario militare — Regolamento d'amministrazione e di contabilità — Regolamento di servizio di guerra — Giornale militare ufficiale — Istruzione per la mobilitazione e formazione di guerra dell'esercito — Atti del governo — Appendice al giornale di medicina militare, etc., etc.

(2) Le nombre des lieutenants-colonels est aujourd'hui de 19, ayant été revêtu de ce grade le secrétaire du comité, qui jusqu'à présent n'était que major.

Troupe.

20 Fouriers.
62 Sergents.
27 Caporaux-majors.
20 Caporaux-fouriers.
66 Appointés.
1264 Soldats.

NB La répartition des officiers médecins, des officiers comptables, des écrivains locaux et de la troupe sanitaire entre les différents hôpitaux est faite par ordonnance du Ministre de la guerre.

L'effectif des hommes formant la troupe sanitaire peut être modifié par disposition ministérielle selon les exigences du service.

Comme dépendance et complément du corps de santé militaire, l'armée Italienne a un corps de pharmaciens militaires, qui ne sont en réalité que des employés civils attachés aux corps de santé militaire, dont voici le cadre organique:

Grades et nombres des officiers médecins

(sur pied de paix), N. 31.

GRADES	Comité de Santé	Hôpitaux Militaires	Régiments d'Artillerie de campagne	Regiments d'Artillerie de place	Régiments du Génie	Régiments d'Infanterie	Régiments de Bersaglieri	Districts Militaires	Régiments de Cavalerie	Corps des Invalides	Carabiniers Royaux	Écoles Militaires des Bat. d'Instruction	Pénitenciers militaires.	Totaux
Colonels médecins....	4	10	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	14
L. colonels médecins .	»	18	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	18
Majors médecins	1(1)	40	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	41
Capitaines médecins ..	3	46	10	4	2	80	10	88	20	1	»	2	2	268
Lieutenants médecins .	»	70	10	4	2	160	30	»	20	»	1	4	»	201
S. lieutenants médecins.														100
TOTAUX...	8	124	20	8	4	240	40	88	40	1	1	6	2	642

(1) Actuellement il y a un L. colonel.

1 Chimiste pharmacien inspecteur.
1 Pharmacien directeur.
20 Pharmaciens principaux.
26 Pharmaciens.
21 Sous-pharmaciens.
22 Sous-pharmaciens adjoints
91 En tout (Table n.° 37).

Dans ce cadre est compris le personnel technique de la pharmacie centrale militaire composé de

1 Pharmacien directeur.
3 Pharmaciens principaux.
3 Pharmaciens.
2 Sous-pharmaciens ou sous-pharmaciens adjoints.

À la pharmacie centrale sont attachés:

1 Capitaine comptable (rapporteur et directeur des comptes).
1 Lieutenant ou sous-lieutenant comptable (officier payeur).
Total 11 officiers.
2 Écrivains locaux (Tabl. n.° 57).

La pharmacie centrale est établie à Turin.

Les militaires qui tombent malades reçoivent les soins réclamés par leur état dans les hôpitaux ou infirmeries militaires, ou dans les hôpitaux civils, selon les lieux où ils sont en garnison.

Les établissements hospitaliers sont de deux espèces: hôpitaux principaux et leurs succursales.

Les hôpitaux principaux sont au nombre de 20 (un par division), dont les 10 qui se trouvent dans les villes où réside le commandant du corps d'armée, peuvent être considérés comme des établissements de première classe, vu qu'ils sont dirigés par des colonels médecins, et qu'ils comptent habituellement un plus grand nombre de malades: les autres 10 ont pour directeurs les 10 lieutenants-colonels médecins les plus anciens (1).

Quoique chaque corps d'armée soit composé de deux divisions qui dépendent également du chef du corps d'armée, les directions sanitaires sont tout à fait autonomes et ne dépendent aucunement l'une de l'autre. Le lieutenant-colonel directeur sanitaire est aussi libre dans l'exercice de

(1) *Hôpitaux militaires dirigés par des colonels médecins:* Turin — Milan — Vérone — Plaisance — Bologne — Florence — Rome — Naples — Bari — Palerme.

ses fonctions que le colonel dans les siennes. Il n'en est pas de même des succursales (1).

Celles-ci dépendent toujours de l'hôpital principal et de la direction sanitaire de la division dans le territoire de laquelle elles sont installées. Les succursales sont régies ordinairement par un major médecin. Elles sont au nombre de 9 (2).

Les infirmeries sont de trois expèces: les infirmeries spéciales; les infirmeries de garnison; les infirmeries de corps.

Les infirmeries de garnison fonctionnent à peu près comme les succursales des hôpitaux; mais au lieu de dépendre de ceux-ci, elles relèvent du commandant du corps qui tient garnison dans la ville où elles sont établies. On en compte jusqu'à présent 22 (3).

On appelle infirmeries spéciales celles qui sont instituées en faveur et à l'usage exclusif d'un institut d'éducation militaire, d'une compagnie de discipline ou d'un établissement de peine. Il y en a 17 en tout, dont 5 appartiennent aux colléges militaires et 12 aux compagnies de discipline et aux prisons militaires (4).

Indépendamment des établissements hospitaliers que nous venons de mentionner, chaque régiment a son infirmerie de corps, dans laquelle on soigne les maladies apyrétiques et de courte durée.

Il existe aussi des dépôts de convalescence pour les militaires qui ont été atteints de maladies graves, et ne peuvent de sitôt reprendre leur service, et pour ceux qui, ayant besoin d'attendre la saison des bains pour

(1) *Hôpitaux militaires régis par des lieutenants-colonels médecins:* Alexandrie — Gènes — Brescia — Padoue — Pérouse — Chieti — Ancône — Salerne — Catanzaro — Messine.

(2) *Succursales de ces hôpitaux:* Savigliano succursale d'Alexandrie — Mantoue succursale de Vérone — Venise succursale de Padoue — Udine succursale de Padoue — Parme succursale de Plaisance — Livourne succursale de Florence — Cagliari succursale de Rome — Caserta succursale de Naples — Gaëte succursale de Naples — Ces succursales ne sont, au bout du compte, que des détachements d'hôpitaux.

(3) *Garnisons ayant une infirmerie:* Casal — Potenza — Rocca d'Anfo — Reggio de Calabre — Cosenza — Monteleone — Aquila — Pescara — Teramo — Catane — Syracuse — Massa-Lubrense — Trévise — Trapani — Pavie — Crémone — Sassari — Nocera — Bard — Exilles — Fenestrelles — Legnago.

(4) *Infirmeries spéciales:* d'Instituts militaires: Modène — Florence — Naples — Milan — Turin; de Compagnies de discipline, etc.: Tarente — Brescia — Pistoia — Prato — Savone — Capri — Naples — Gaëte — Osoppo — Chioggia-Lido — Peschiera.

compléter leur guérison, ne peuvent être renvoyés chez eux, faute de moyens de subsistance. Ces établissements sont au nombre de 5 (1).

Pour la cure thermo-minérale (bains, boues, douches, eaux minérales à boire), on compte six établissements, dont 4 de bains, et 2 d'eaux à boire (2).

Il y a, en outre, un certain nombre de stations maritimes pour ceux qui ont besoin de faire usage des bains de mer. Ces militaires sont agrégés au corps ou au district résidant dans la ville où ils sont envoyés pour faire la cure des bains. D'ordinaire, ils sont soumis au régime alimentaire de la troupe; et, parfois, sur l'ordonnance du médecin et avec l'autorisation du général de division, on leur accorde une nourriture spéciale (3).

Depuis 1873 les médecins militaires en Italie ont été soustraits entièrement à la dépendance des intendants militaires et des directeurs étrangers au corps sanitaire.

Le directeur sanitaire, colonel ou simple lieutenant-colonel, a toutes les attributions de chef de corps, et cumule avec la direction scientifique, dont le droit ne saurait lui être contesté, la direction administrative et disciplinaire. Sous ce rapport le corps sanitaire italien est le plus avancé des corps sanitaires de l'Europe, puisque les grades en sont effectifs, et que l'autonomie en est large autant que possible. Cependant tous ne trouvent pas que la position que l'on a faite aux médecins militaires soit digne d'envie; car, quoiqu'on en dise, leur carrière est loin d'être aussi brillante que celle des officiers de l'état-major, de l'artillerie et du génie, qui par leurs études et la spécialité de leur service se rapprochent le plus des médecins.

En veut-on une preuve?

Le corps du génie qui ne compte que 496 officiers, a 10 généraux, dont 4 lieutenants-généraux et 6 majors-généraux, 22 colonels, 20 lieutenants-colonels et 41 majors. Le corps de santé au contraire, avec un effectif de 642 officiers, n'a guère qu'un major-général, 14 colonels, 17 lieutenants-colonels et 40 majors.

En France, où l'on se plaint de n'avoir que l'assimilation aux grades

(1) *Dépôts de convalescents:* Bitetto (Bari) — Monte Oliveto (Florence) — Sampolo (Palerme) — Moncalieri (Turin) — Vérone.

(2) *Stations thermo-minérales, etc:* Bains: Acqui — Casciana — Ischia — Salsomaggiore; Eaux à boire: Montecatini — Recoaro.

(3) *Stations de mer:* Savone — Livourne — Civitavecchia — Naples — Palerme — Bari — Reggio de Calabre — Ortone — Ancône — Rimini — Venise.

militaires, le corps de santé comprend 7 inspecteurs, dont la position correspond à celle de général de brigade. Le corps sanitaire français est donc mieux traité de ce côté que l'italien. Ceci soit dit en passant, et voyons quelles sont les attributions et les charges du Comité de santé militaire.

Ce comité n'est, au fond, que la continuation du Conseil supérieur sanitaire de l'Armée (qui existait en Piémont depuis 1833, et qu'on conserva sans aucune changement, même après la constitution du royaume d'Italie, jusqu'en 1874), avec quelques légères modifications bien plus dans la forme que dans la substance.

La constitution du comité de santé militaire est conforme au décret du 24 décembre 1874, que nous traduisons à la lettre:

Art. 1. Le comité de santé militaire est composé d'un bureau de présidence et de deux bureaux (1er et 2ème).

Art. 2. Les attributions des bureaux sont:

Bureau de présidence. — Affaires dévolues au président, comme chef de service et commandant de corps, relativement au personnel du comité. — Affaires relatives au personnel sanitaire de l'armée. Propositions et études sur le service de santé militaire.

1. Bureau. — Médecine légale.

2. Bureau. — Statistique médicale de l'armée.

Art. 3. Outre les attributions normales, dont à l'article précédent, chaque bureau peut être chargé, par ordre du ministre de la guerre ou par initiative du président, d'études et de travaux particuliers relatifs au service de santé militaire.

Art 4. Le président du comité:

a) Dépend directement du ministre de la guerre;

b) Dirige particulièrement le bureau de présidence et exerce une haute surveillance sur l'ensemble des travaux du comité.

Art. 5. Le président dirige personnellement le bureau de présidence.

Des quatre colonels médecins du comité, deux sur désignation du ministre de la guerre dirigent respectivement le premier et le second bureau, et deux sont attachés au bureau de présidence.

Le chimiste pharmacien inspecteur et le secrétaire du comité sont attachés au bureau de présidence.

Les autres officiers médecins et employés sont répartis par le président entre les bureaux du comité.

Art. 6. Il incombe aux deux colonels médecins, directeurs de bureau, d'appeler, par l'intermédiaire du président, l'attention du ministre de la guerre sur tout ce qui peut assurer la marche régulière et l'amélioration du service dont chacun d'eux est chargé.

Art. 7. Chaque directeur de bureau peut, par l'intermédiaire du président, demander aux directeurs de santé militaire toutes les informations sur les circonstances de fait qui pourraient lui être nécessaires dans les questions de médecine légale déférées à son bureau, ainsi que des détails et des éclaircissements sur les comptes-rendus et les tableaux statistiques autorisés par le ministre de la guerre pour la rédaction de la statistique médicale de l'armée.

Art. 8. Les deux colonels médecins, membres du comité, attachés au bureau de présidence, sont à la disposition du président pour tous les travaux fixes ou éventuels qu'il croit convenable de leur confier.

Art. 9. Le chimiste pharmacien inspecteur aide le bureau de la présidence dans toutes les affaires qui se rapportent au service pharmaceutique.

Il prend part avec voix déliberative aux séances du comité, toutes les fois qu'il s'agit de questions concernant le service pharmaceutique.

Art. 10. Les travaux du comité sont en général de deux espèces, savoir :

a) Questions sur lesquelles on demande l'avis du comité.

b) Questions dont l'étude est confié à un des bureaux, ou, par délégation du président, à un des membres du comité attaché au bureau de présidence.

Dans le premier cas, la question forme l'objet d'une délibération à laquelle prennent part tous les membres, et dont les résultats sont communiqués au ministre de la guerre.

Dans le second cas, le travail fait par le bureau compétent est transmis au ministre de la guerre, ou simplement avec le visa et l'avis du président, ou bien accompagné de la délibération du comité, si le président a jugé à propos de l'y soumettre.

Art. 11. Les délibérations du comité sont prises à majorité de voix. A parité de voix, celle du président l'emporte, mais cela doit être noté dans le procès-verbal.

Art. 12. Le ministre de la guerre peut, s'il le croit convenable, déléguer des officiers médecins supérieurs, étrangers au comité, à prendre part aux séances du même avec voix délibérative.

Art. 13. Le comité n'exerce aucune autorité disciplinaire, directive ou administrative sur le personnel ou sur le service sanitaire; les chefs du ce service étant sous la dépendence des commandements des divisions territoriales.

Lorsque le comité croit convenable quelque disposition concernant le service sanitaire, il en fait la proposition au ministre auquel il expose les motifs de la proposition.

Art. 14. Les attributions particulières de chaque bureau et les règles de service du comité seront fixées par le ministre de la guerre qui publiera à cet effet une instruction spéciale.

Art. 15. Le présent décret annule les ordonnances, les instructions et les dispositions précédentes qui réglaient les attributions du conseil supérieur de santé militaire et celles de chaque inspecteur.

Le ministre de la guerre est chargé de l'exécution du présent décret qui sera enregistré à la cour des comptes.

Ce décret fut suivi de l'instruction ministérielle dont il est parlé à l'art. 14, et qui formula d'une manière plus précise et plus détaillée les attributions et les devoirs du comité. Nous ne la reproduisons pas ici, parceque le décret est plus que suffisant pour faire comprendre que le comité n'est qu'un corps consultatif du ministère, et qu'il n'a aucune autorité directe sur les officiers médecins attachés aux directions ou aux différents corps de l'armée.

Avant le décret susdit du 24 decembre 1874, les membres du conseil supérieur sanitaire de l'armée avaient le titre d'inspecteurs, et leur grade était plus élevé que celui dont étaient revêtus les médecins en chef des 10 corps d'armée.

Maintenant, quoique les membres du comité soient, tels que l'étaient les inspecteurs du conseil, les plus anciens des officiers supérieurs de santé parmi lesquels on les recrute, ils n'ont aucune augmentation de grade ni de traitement, de sorte qu'au lieu d'y gagner, ils y perdent; vu que le colonel directeur de santé, cesse en passant au comité d'avoir le prestige et l'autorité de commandant de corps dont il jouissait, sans compter qu'il perd aussi le droit au logement.

Si au moins ils étaient chargés de l'inspection sanitaire des hôpitaux, mais cela n'a lieu que par exception ; car l'égalité de grade des membres

du comité et des 10 premiers directeurs de santé s'y oppose, ou du moins elle rendrait une semblable mission assez difficile et délicate (1).

Mais de ce qu'ils ne sont pas régulièrement chargés de l'inspection du service de santé, ainsi qu'ils devraient l'être, à l'exemple de ce qui se pratique dans presque toutes les armées étrangères, et de ce qui est fait, même en Italie, à une certaine époque de l'année par les membres de tous les autres comités, il ne faudrait pas en arguer que la besogne leur manque. En sus de la statistique, de la médecine légale et de toutes les affaires techniques concernant le personnel sanitaire et l'hygiène des troupes, ils ont à s'occuper des nouveaux remèdes à introduire dans la pharmacopée militaire, des produits alimentaires proposés pour la nourriture du soldat, des effets d'habillement, des lits, des instruments de chirurgie et de tout ce qui doit constituer la dotation des hôpitaux et des infirmeries; des examens pour l'admission et l'avancement dans le corps médical militaire et pharmaceutique, et du Journal de médecine militaire dont le comité doit surveiller la rédaction et la publication, d'après l'article 7 de l'instruction ministérielle citée plus haut.

C'est le comité qui a fourni au Ministère l'instruction sur l'hygiène de la troupe, instruction qui fait partie du règlement de discipline.

C'est encore lui qui a élaboré le catalogue des imperfections et des infirmités qui exemptent du service militaire devant les conseils de révision, et de celles qui donnent droit à la réforme simple ou bien à la réforme et à la pension aux militaires en activité de service.

C'est enfin lui qui a travaillé à régler le service de santé en campagne; qui est chargé de donner de l'ensemble et de l'homogénéité à toutes les dispositions altérant plus ou moins le texte du règlement sur le service de santé militaire dans les hôpitaux; de refondre la pharmacopée militaire; de résoudre en un mot toutes les questions qui, de près ou de loin, touchent à la santé de l'armée, au progrès de la science, au développement et à la

(1) Nous sommes heureux de pouvoir déclarer que ceci était écrit, lorsqu'on a discuté à la Chambre le VI projet de loi militaire, et que sur la proposition du colonel Corvetto, accueillie par S. E. le ministre de la guerre et approuvée par les Députés, les membres du comité prendront (si le Sénat se prononcera aussi en faveur de la modification Corvetto), le titre de colonels inspecteurs et jouiront des indemnités accordées aux majors-généraux.

Ce n'est pas là précisément *quod erat in votis*, mais c'est toujours quelque chose dont les membres du comité peuvent se contenter, en attendant le couronnement de l'édifice, que nous leur souhaitons.

diffusion des connaissances médico-chirurgicales et pharmaceutiques, dans l'intérêt des troupes et pour l'honneur du corps de santé militaire.

Service du corps de santé militaire en temps de paix.

Bien que, ainsi qu'on l'a pu remarquer en examinant le tableau des grades et du nombre des officiers médecins de notre armée (*V.* pag. 71), il y ait un personnel sanitaire assigné aux corps de troupes et un autre spécialement chargé du service des hôpitaux, il ne s'en suit pas que le premier soit tout à fait dispensé du service des hôpitaux, et que le dernier ne puisse être utilisé pour le service des corps.

Le service sanitaire est presque toujours, pour ainsi dire, cumulatif; et tel médecin qui nominativement est attaché à un hôpital, y remplit régulièrement les fonctions de chef de service ou d'aide selon son grade, peut desservir en même temps un régiment, assister comme expert aux conseils de révision ou aux revues de réforme; de même qu'un médecin appartenant à un des corps de la garnison est tenu de concourir, lui aussi, au service d'hôpital et à tous les autres charges que le directeur de santé jugera convenable de lui confier en dehors de celle dont il est titulaire.

En général les médecins attachés à un régiment de garnison dans une ville où il y a un hôpital, font, à tour de rôle, service à l'hôpital: les capitaines comme chefs de service, les lieutenants et les sous-lieutenants comme aides: ceux-ci concourent en outre au service de garde, qui serait trop lourd s'il devait être supporté tout entier par leurs collègues de l'hôpital.

Le médecin appartenant à un corps de la garnison, lorsqu'il est chargé du service sanitaire de son régiment, est presque toujours dispensé du service d'hôpital. Et c'est juste. Car il a tous les jours à donner ses soins aux malades reçus à l'infirmerie, et aux familles des officiers qui les requièrent; à visiter ceux qui se disent indisposés; à intervenir au rapport; à tenir au courant les registres d'entrée et de sortie de l'infirmerie, etc. Une fois par semaine, ou tous les quinze jours, il doit faire la visite de santé à tout le régiment, et selon la saison vacciner ou revacciner les conscrits; assister aux bains de la troupe; l'accompagner dans les marches, aux grandes manœuvres, au tir à la cible; prendre part aux conférences scientifiques qui ont lieu périodiquement chaque mois à l'hôpital, ainsi qu'aux exercices d'anatomie topographique, de médecine opératoire, d'ophtalmologie et de tout ce qui se rapporte plus particulièrement à la partie

(V. *Tableaux aux pages suivantes*).

Tableau A.

Assignation aux différentes formations en temps de guerre du personnel et du matériel de transport pour le corps sanitaire.

PERSONNEL et moyens de transport	Quartier gén. de l'armée état-major d'armée	Intendance générale	Directeur général du transport	Direction de santé			Sections de santé		Hôpitaux de camp	CORPS					
				d'armée	de corps d'armée	de division	ordinaires	de cavalerie		Rég. d'infant.	Rég. de bersagl.	Rég. de caval.	Comp. alpines	Artillerie (1)	Autres corps (2)
Officiers médecins	2	2	1	7	2	1	6	2	5	7	9	3	1	1	1
Pharmaciens militaires				1					1						
Officiers comptables subalternes							2	1	1						
Ecclésiastiques							1	1	1						
Écrivains				2	1										
Plantons de bureau				2	1										
Troupes de Santé — Fouriers							1(3)		1						
Troupes de Santé — Sergents							1(3)	1(3)	2						
Troupes de Santé — Caporaux-majors aides								1							
Troupes de Santé — Caporaux (de santé)							2	1	3						
Troupes de Santé — Aides-chirurgiens						1	4		3				1		
Troupes de Santé — Aides-pharmaciens							2	2	2						
Troupes de Santé — Soldats (infirmiers)							14	4	15				5		
Domestiques (4), ou brosseurs	2	2	1	9	3	1	9	4	7	7	9	3	1	1	1
Porte-blessés — Caporaux-majors							3								
Porte-blessés — Caporaux							8	1							
Porte-blessés — Aides sanitaires										3	4				
Porte-blessés — Trompettes							2								
Porte-blessés — Soldats							132	20	15	24	32				
Train d'artillerie — Officiers subalternes				1			1								
Train d'artillerie — Vétérinaires				1											
Train d'artillerie — Sergents				1			4	1							
Train d'artillerie — Caporaux-majors				1				1							
Train d'artillerie — Caporaux	1			1			2	1							
Train d'artillerie — Trompettes				1			1	1							
Train d'artillerie — Maréchal ferrant				1											
Train d'artillerie — Élève				1											
Train d'artillerie — Sellier				1											
Train d'artillerie — Élève				1											
Train d'artillerie — Soldats	1			16			24	12							
Train d'artillerie — Domestiques, ou brosseurs				2			1								
Voituriers — militaires										1	1	1			
Voituriers — bourgeois									10						
Chevaux — de selle				4(5)			2	3				5(6)		2(6)	
Chevaux — de trait	2			14			32	16	20	2	2	2			
Chars (7) — pour les gravement blessés	1			1			2	1							
Chars (7) — pour les malades							4	2							
Chars (7) — de santé							2	1							
Chars (7) — de bataillon							2			1	1	1			
Chars (7) — omnibus									1						
Chars (7) — à transport				2											
Chars (7) — à forge				1											
Chars (7) — bourgeois									8						
Total — Personnel	6	4	2	49	7	3	218	54	66	42	55	7	8	2	2
Total — Chevaux	2			18			34	19	20	2	2	7		2	
Total — Chars	1			4			10	4	9	1	1	1			

(1) C'est-à-dire aux brigades des batteries de campagne et aux parcs d'artillerie des corps d'armée.

(2) C'est-à-dire aux brigades du génie, aux brigades d'artillerie de forteresse, aux bataillons, compagnies autonomes, brigades d'artillerie de la milice territoriale, aux bataillons des bersaglieri de la milice mobile de Sardaigne.

(3) D'infanterie (tirés de l'école militaire de comptabilité).

(4) Aux corps, ils sont tirés du corps auquel chaque officier est agrégé: aux autres formations (quartiers généraux, intendance, sections de santé, hôpitaux, etc.) ils peuvent être ou de sante ou d'infanterie.

(5) Y compris celui assigné à l'officier vétérinaire.

(6) Y compris ceux assignés aux officiers médecins.

(7) Les chars pour les blessés graves sont à 4 roues et à deux chevaux: les chars pour les malades, ceux de santé, l'omnibus, les chars à transport, à forges sont à 4 roues et à 4 chevaux; les chariots de bataillon et ceux du train bourgeois à 2 roues et à 2 chevaux.

Tableau B.

Répartition entre les directions territoriales de santé des dotations et du personnel pour la formation des sections de santé, des premiers hôpitaux de camp et du personnel porte-blessés aux compagnies alpines de l'armée permanente.

Corps d'armée	Divisions territoriales et Directions de santé	Chars de santé			Sacs, coffres etc.				Compagnies alpines
		De l'armée permanente		De la milice mobile	Pour l'armée de 1.e ligne		Pour l'armée de 2.e ligne		
		Qui lui appartiennent	En dépôt		Sections	Hôpitaux	Sections	Hôpitaux	
Turin	Turin	4	»	»	2	1	»	1	10
	Alexandrie	2	»	2	1	2	1	»	9
Milan	Milan	4	4	»	2	1	»	1	1
	Brescia	2	2	2	1	2	1	»	6
Vérone	Vérone	4	4	»	2	1	»	1	4
	Padoue	2	»	2	1	2	1	»	4
Plaisance	Plaisance	4	4	»	2	1	»	1	»
	Gènes	2	»	2	1	2	1	»	2
Bologne	Bologne	2	4	»	2	2	1	»	»
	Ancône	4	»	2	1	1	»	1	»
Florence	Florence	»	»	1	2	1	»	1	»
	Pérouse	»	»	1	1	2	1	»	»
Rome	Rome	4	»	»	2	1	»	1	»
	Chieti	»	»	2	1	2	1	»	»
Naples	Naples	4	»	1	1	2	1	»	»
	Salerne	»	»	1	2	1	»	1	»
Bari	Bari	»	»	1	1	2	1	»	»
	Catanzaro	»	»	1	2	1	»	1	»
Palerme	Palerme	4	»	»	2	1	»	1	»
	Messine	»	»	2	1	2	1	»	»
Sardaigne	Cagliari	»	»	1	»	»	1/2	»	»
	Sassari	»	»	1	»	»	1/2	»	»

technique de la chirurgie de guerre et à la médecine légale militaire, branche de la science excessivement difficile et compliquée, et que les officiers médecins doivent étudier sérieusement, pour ne pas être dupes de simulateurs aussi habiles qu'impudents, ou grever l'état de pensions, qui ne seraient pas dues légitimement.

Les médecins attachés aux hôpitaux, en sus du service d'hôpital proprement dit, sont chargés de certaines instructions aux sous-lieutenants médecins et aux infirmiers, sur lesquels les médecins adjutant-majors doivent exercer une surveillance spéciale, puisque ce sont eux qui répondent de l'administration de la compagnie de santé et des détachements qu'elle fournit.

Tous indistinctement, lorsque les circonstances l'exigent, concourent au service sanitaire de la garnison, ainsi que nous venons de dire.

Service du corps de santé en temps de guerre.

Après avoir donné ce rapide aperçu sur le service sanitaire en temps de paix, nous esquisserons à grands traits l'organisation de ce même service en temps de guerre.

Disons d'abord que les bases de ce service se trouvent dans les instructions du 15 Novembre 1875 pour la mobilisation et la formation de guerre.

La direction des services sanitaires est rigoureusement organisée selon les grandes répartitions de troupes qui composent l'armée.

On entend par mobilisation l'ensemble des opérations par lesquelles chaque corps passe du pied de paix à celui de guerre.

Nos forces militaires de terre peuvent constituer deux ou plusieurs armées.

Une armée se compose de deux ou de plusieurs corps d'armée, et l'on en considère comme normale la formation avec trois corps d'armée.

Un Corps d'armée se compose de deux divisions et de troupes supplétives. Ces troupes supplétives sont une brigade de cavalerie, une d'artillerie, une de génie et un régiment de bersaglieri.

La division est composée de 4 régiments d'infanterie, 2 escadrons de cavalerie et 3 batteries.

De tous les services accessoires dont une armée combattante ne saurait se passer, c'est sans doute le service sanitaire: aussi le personnel sanitaire est assigné à chacune des grandes répartitions que nous venons d'indiquer, en proportion de l'importance et du besoin des mêmes.

Le service de santé dépend de l'intendance générale, à l'état-major de laquelle sont attachés:

1 Lieutenant-colonel ou major médecin;
1 Capitaine ou lieutenant médecin.

La direction sanitaire d'armée surveille le service sanitaire des corps d'armée, et dirige celui des hôpitaux ambulants de l'armée, autrement dits hôpitaux de camp.

La direction de santé d'armée a (Tableau N. 11):

1 Directeur (colonel médecin);
1 Lieutenant-colonel médecin;
4 Capitaines médecins;
1 Lieutenant;
1 Pharmacien;
2 Écrivains;
2 Plantons de bureau;
9 Domestiques ou brosseurs.

Une section de train d'artillerie composée de:

1 Officier subalterne;
1 Vétérinaire (lieutenant ou sous-lieutenant);
1 Sergent;
1 Caporal-major;
1 Trompette;
2 Maréchaux ferrants ou élèves;
2 Selliers ou élèves;
2 Domestiques ou brosseurs;
16 Soldats;
4 Chevaux de selle;
16 Chevaux de trait;
1 Char à forge;
2 Chars à fourrages;
1 Char pour les malades;
9 Hôpitaux de camp, avec 54 officiers, 432 hommes de troupe;
117 Bourgeois, 198 chevaux de trait;
90 Chariots à deux roues;
9 Chariots à quatre roues.

NB. A chaque armée sont assignés 24 hôpitaux de camp. Mais la direction de santé d'armée n'en a à sa suite que 9, c'est-à-dire 3 par corps d'armée: le matériel pour les autres 15 doit être tenu prêt au dépôt central ou bien aux succursales de l'intendance d'armée: ces hôpitaux sont expédiés à l'armée au fur et à mesure que le besoin s'en fait sentir.

La direction de santé du corps d'armée est la suivante:

1 Directeur (lieutenant-colonel médecin);
1 Lieutenant médecin;
1 Écrivain;
1 Planton de bureau.

NB. Le bagage et les caisses du bureau de la direction de santé du corps d'armée sont transportés sur un des chars de l'état-major du corps d'armée, ou même sur les chariots de la section de santé attachée au corps d'armée, comme trouve plus convenable le directeur de santé. Devant transmettre des ordres, ce fonctionnaire se sert des guides de l'état-major du corps d'armée.

La direction sanitaires de division est formée de:

1 Directeur (major médecin);
1 Aide d'hôpital;
1 Domestique ou brosseur.

NB. Les bagages et les caisses de la direction sanitaire de division sont transportés sur un des chars de l'état-major de la division, ou même sur les chariots de la section de santé attachée à la division, au choix du directeur de santé.

Pour les ordres qu'il a à transmettre le directeur se sert des guides de l'état-major de la division.

Le directeur de santé d'armée surveille tout le service sanitaire de l'armée à laquelle il est attaché, sous les ordres immédiats de l'intendant d'armée.

Le directeur de santé du corps d'armée dirige le service du corps dont il fait partie, et pourvoit directement au service des troupes supplétives.

Le directeur sanitaire de division dirige le service de la division.

Outre ceux que nous venons d'énumérer, il y a des officiers médecins attachés à chaque corps de troupes.

Le service sanitaire de l'armée en temps de guerre est fait plus particulièrement par les sections de santé et par les hôpitaux de camp, où affluent d'abord tous les blessés et les malades.

Chaque division a sa section de santé, et chaque corps d'armée en a trois, parce qu'en sus des deux destinées aux divisions, il lui en faut une pour les troupes supplétives.

Voici la composition d'une section de santé (l'ambulance divisionnaire d'autrefois) (Tableau N. 51):

2 Capitaines médecins;

4 Lieutenants ou sous-lieutenants médecins;
2 Comptables (lieutenants ou sous-lieutenants);
1 Prêtre.

Troupe sanitaire.

1 Fourier ou sergent;
4 Sergents ou caporaux-majors;
8 Aides d'hôpital (dont deux pharmaciens);
8 Caporaux;
148 Soldats (dont 14 infirmiers);
8 Domestiques ou brosseurs.

Section de train d'artillerie.

1 Officier subalterne;
1 Sergent;
2 Caporaux;
1 Trompette;
1 Domestique ou brosseur;
30 Soldats;
5 Chars pour les malades;
2 Chars à médicaments;
1 Char à eau;
4 Chars de bataillon;
2 Chevaux de selle;
31 Chevaux de trait.

La section de santé ainsi constituée reçoit les blessés ou les malades de la division, leur donne les premiers soins nécessaires et les transporte ensuite à la direction de santé du corps d'armée, ou même directement aux hôpitaux de camp de l'armée, ou bien aux hôpitaux situés hors du théâtre des opérations, d'après les ordres que la section de santé aura préalablement reçus à cet égard.

La section de santé d'un corps d'armée pourvoit aux besoins des troupes supplétives, et, s'il le faut, elle expédie des renforts aux sections divisionnaires.

Les hôpitaux de camp sont composés de (Tableau N. 50):

1 Directeur d'hôpital de camp (major ou capitaine médecin);
2 Capitaines médecins;

2 Lieutenants médecins;
1 Officier comptable (lieutenant ou sous-lieutenant);
1 Pharmacien ou sous-pharmacien;
1 Prêtre.

Troupe de santé.

1 Fourier;
2 Sergents ou caporaux-majors;
5 Aides d'hôpital (dont 2 pharmaciens);
3 Caporaux;
30 Soldats (dont 15 infirmiers).
7 Domestiques ou brosseurs;
11 Hommes du train bourgeois;
22 Chevaux;
10 Chariots à 2 roues;
1 Char à 4 roues.

Chaque hôpital de camp transporte avec lui des caisses contenant des médicaments, une collection d'objets de pharmacie et tout ce qui est nécessaire pour l'installation d'un hôpital de 200 lits. Le char à 4 roues est un omnibus pour le transport des officiers, et le cas échéant pour celui des malades.

Ainsi qu'il a été dit plus haut, les hôpitaux de camp sont assignés aux armées. Chaque intendance d'armée a dans sa dotation de mobilisation le matériel transportable pour 24 hôpitaux de camp de 200 lits chacun. Mais normalement l'intendance n'en prend que 9 au commencement de la campagne, et laisse les autres au dépôt central (existant ordinairement dans une des grandes places fortes de l'état), pour les faire arriver plus tard à mesure que le besoin se présente. Chacun de ces hôpitaux est commandé et administré par un major ou un capitaine médecin.

Dès qu'un hôpital de camp est sans malades, il doit avec tout le personnel et le matériel rejoindre l'armée.

Quand on présume qu'un hôpital de camp ne pourra être levé de si tôt, ou qu'il serait convenable de le rendre fixe, l'intendance d'armée, ou directement ou par l'intermédiaire de l'intendance générale, en fait remplacer le personnel effectif par un de réserve, afin que le premier puisse rejoindre l'armée, et que celle-ci n'ait pas à se trouver sans hôpitaux de camp disponibles.

La troupe attachée aux sections de santé se compose: d'*aides d'hôpital*

pour aider les officiers médecins dans les traitements, pansements, opérations et écritures nécessaires; d'*infirmiers* pour assister les malades et les blessés alités; de *porte-blessés* pour chercher et porter les blessés du lieu du combat à celui établi d'avance pour la réunion des militaires qui ont besoin de pansement.

La troupe des sections de santé, ainsi que la troupe nécessaire pour le service des hôpitaux de camp, sont fournies par les compagnies de santé des hôpitaux militaires territoriaux. C'est aussi aux directions de santé de ces hôpitaux de pourvoir les sections de santé et les hôpitaux de camp des dotations de matériel de toute espèce qui leur sont assignées par le règlement.

Le transport des malades et des blessés dans les chariots sera fait par les escouades de train attachées aux sections de santé, aidées, au besoin, par d'autres détachements du train militaire, ou même par des chars de réquisition. Ces transports sont ordonnés et dirigés par les sections de santé, chacun dans sa propre sphère d'action.

Dans les corps de troupes les officiers médecins sont ainsi répartis:

Régiment d'infanterie de ligne — 1 capitaine, 1 lieutenant et 1 sous-lieutenant par bataillon *Total* 7.

Régiment de bersaglieri — 1 capitaine, 1 lieutenant et 1 sous-lieutenant par bataillon. *Total* 9.

Compagnies alpines — 1 lieutenant médecin, 1 aide-chirurgien, 5 infirmiers, 1 Domestique. *Total* 1.

Régiment de cavalerie — 1 capitaine, 1 lieutenant par brigade de trois escadrons. *Total* 3.

Artillerie — 1 lieutenant par brigade et 1 pour le parc d'artillerie du corps d'armée.

Génie — 1 lieutenant par brigade.

Notre armée sur pied de guerre exigerait, d'après les assignations que nous venons de faire connaître, 1744 officiers médecins. On sait déjà que sur pied de paix le personnel sanitaire n'est que de 642. Comment comblera-t-on la lacune de 1502 médecins (1)?

En utilisant les médecins de complément, ceux de la milice territoriale et ceux qui figurent sur les rôles de l'auxiliaire, on n'arriverait pas à cou-

(1) Le rapport sur les lois militaires qu'on a discuté dernièrement à la Chambre, porte à 1871 le chiffre des médecins qu'il faudrait pour le service sanitaire de première ligne: mais il n'y a pas erreur de notre côté: la différence dérive de ce que le calcul ministériel est fait pour quatre armées, tandis que le nôtre n'en suppose que trois.

vrir la moitié des vides, parceque les médecins de complément ne sont que 185; ceux de la milice territoriale 227, et ceux de l'auxiliaire 52: ce qui fait en tout 464.

Pour avoir les 638 qui manqueraient encore, il faudrait faire un appel aux volontaires, et passer dans le corps sanitaire tous les conscrits docteurs en médecine et en chirurgie appartenant à la seconde catégorie.

Il est bon de noter que dans les cadres de la réserve sont inscrits 148 officiers médecins de tout grade, qui, au besoin, pourraient être avantageusement employés dans les hôpitaux et autres établissements sanitaires de la 3ième ligne.

Les hôpitaux de la seconde ligne placés immédiatement derrière les hôpitaux de camp, seraient desservis par l'association de la Croix rouge.

Examinons maintenant les moyens de secours dont dispose l'armée italienne en faveur des blessés.

Il n'y a qu'à jeter un coup d'œil sur le tableau ci-joint, qui résume tout ce que l'Italie met en campagne de personnel et de matériel sanitaire, pour se persuader que ce service est à la hauteur de son but et de son importance, et que s'il n'est pas organisé avec luxe, il l'est du moins sans parcimonie (*V. le Tableau* A).

Le matériel sanitaire, qui, au moment de la mobilisation et formation de guerre, doit être fourni aux sections de santé et aux premiers hôpitaux de camp, est gardé en temps de paix dans les magasins des directions de santé.

Le Tableau *B* indique la nature et la quantité du matériel, que chaque direction de santé est tenue de fournir pour le service de guerre (*V. Tableau* B).

Avant tout nous rappellerons que chaque soldat est porteur d'un paquet à pansement:

Que quelques-uns des porte-blessés sont pourvus de sacoches d'ambulance contenant divers médicaments, qui les mettent à même de donner les premiers soins aux militaires blessés ou infirmes;

Que chaque bataillon a un sac d'ambulance porté par un soldat attaché au lieutenant médecin, dans lequel celui-ci trouve le nécessaire pour soulager plusieurs malades et poser, s'il le faut, un premier appareil, s'agirait-il même d'un membre fracturé.

La cavalerie et l'artillerie au lieu de sacs ont des sacoches.

Tout régiment a deux caisses de santé contenant des appareils de bandages et des remèdes. C'est avec ce matériel que les médecins des corps,

dès que le combat commence, viennent au secours des blessés qui arrivent d'eux-mêmes, ou que les porte-blessés du régiment accompagnent à la station de pansement choisie par les médecins mêmes (1).

Les sections de santé disposent de deux chars à pansement construits d'après le modèle adopté par les Prussiens, et dont le contenu peut suffire à plus de deux mille pansements.

Les porte-blessés sont munis de brancards, qui, lorsque la section de santé est en marche, et qu'on n'a pas à s'en servir, sont rangés sur l'impériale des chars pour les malades.

C'est à la section de santé qu'on fait la répartition des malades et des blessés; qu'on les enregistre; qu'on panse ceux qui en ont besoin, qu'on fait les grandes opérations qu'on ne saurait ajourner sans danger, qu'on distribue à chaque blessé qui doit être transporté à l'hôpital de camp ou plus loin, le bulletin clinique sur lequel est noté ce qui a été fait à la section de santé pour règle du médecin qui aura à les soigner ultérieurement.

Je n'entrerai pas dans de plus minutieux détails à sur le fonctionnement des sections de santé et des moyens de transport dont elles disposent; mais je ne veux pas omettre de dire que chaque convoi de blessés est accompagné par un médecin, que le voyage se fasse par voie ordinaire, par chemin de fer, par rivière ou par mer.

J'ajouterai que, soit sur le champ de bataille, soit à la station de pansement et dans les hôpitaux le long de la ligne d'étape, les secours les plus prompts et les plus efficaces ne peuvent manquer aux malades et aux blessés, tellement les dispositions qui les regardent sont inspirées aux principes humanitaires les plus purs et aux enseignements de l'art militaire moderne et de la science médicale qui aux progrès faits par l'art de détruire, a opposé heureusement ceux de la chirurgie conservatrice.

(1) Les régiments d'infanterie de ligne et de bersaglieri sont tenus à dresser au service de porte blessés deux soldats par compagnie, un pour chacune des deux classes les plus anciennes qui se trouvent sous les drapeaux. Il est prescrit que ces soldats soient choisis entre ceux qui ont le plus d'aptitude à ce genre de service et qui savent lire et écrire.

En temps de guerre ces porte-blessés passent sous les ordres immédiats du caporal aide de santé attaché au bataillon dont leur compagnie fait partie (Note 84, du 12 juillet 1881).

Recrutement du corps de santé militaire.

Dans l'armée italienne le mode de recrutement du corps de santé est le même qui avait été adopté en 1833 par l'armée piémontaise, c'est-à-dire, la mise à concours des places vacantes.

Pour être admis à concourir il faut:

1.° Être Italien ou avoir obtenu la naturalisation italienne;

2.° Avoir obtenu le diplôme de docteur en médecine et en chirurgie dans une des universités du royaume, ou la convalidation de ce diplôme, quand on a fait ses études à l'étranger;

3.° N'avoir pas dépassé l'âge de 30 ans;

4.° Être célibataire ou, étant marié, posséder une rente annuelle de 2000 fr.

5.° Avoir toujours tenu une bonne conduite;

6.° Avoir l'aptitude physique au service militaire;

7.° S'engager à servir pendant trois ans dans l'armée permanente.

Jusqu'en 1874 les aspirants à l'admission dans le corps sanitaire étaient d'abord soumis à un examen, et, selon le résultat, ils obtenaient leur nomination, ou n'étaient pas admis.

Depuis 1875, l'examen préalable a été aboli. Les candidats sont acceptés sur la simple présentation de leurs titres académiques: on les classe, en attendant mieux, d'après les points qu'ils ont remporté lors de leur doctorat, et ils sont nommés d'emblée sous-lieutenants médecins. On les destine à un des grands hôpitaux militaires, où ils reçoivent pendant six ou huit mois un enseignement spécial sur la chirurgie de guerre, les épidémies des armées, le service sanitaire, l'hygiène et la médecine légale militaire, la statistique, la comptabilité, l'administration, le service pratique aux corps, aux établissements militaires, aux sections de santé et aux hôpitaux de camp, le transport des blessés par chemin de fer, la lecture des cartes topographiques, etc.; après quoi, s'ils ont assez profité de cet enseignement, on les fait passer dans un régiment pour les habituer au service de caserne. Ce stage dure de seize à dix-huit mois, ce qui fait deux ans en tout.

Ensuite, ces sous-lieutenants médecins sont envoyés à Rome pour y subir auprès du comité de santé militaire un examen sur les matières qu'ils ont étudiées pendant les deux années précédentes. Si le résultat de cet examen est favorable, ils sont promus lieutenants; s'il est défavorable ils restent dans la même position encore pour une autre année, au bout

de laquelle il sont appelés à un second examen, et, s'ils échouent, définitivement renvoyés.

On n'a jusqu'à présent qu'à être satisfaits de ce système; cependant, comme rien n'est parfait sous le soleil, il offre des inconvénients, dont ceux qui sont à la tête du service de santé militaire, ont eu à se préoccuper.

Le plus saillant de ces inconvénients, lequel dans l'état actuel des choses ne pourrait être évité, c'est que ces aspirants dont le nombre est ordinairement de 30 à 40, sont répartis entre deux ou trois hôpitaux, ce qui fait nécessairement que, malgré le programme officiel, l'enseignement qu'on leur donne n'a pas l'uniformité voulue. C'est très-fâcheux; car les appréciations des faits, l'interprétation des règlements dans les questions médico-légales étant tout à fait subjectives, ceux qui, par exemple, ont été instruits à l'hôpital de Naples, auront sur le même sujet des idées différentes de celles que manifesteront les élèves de l'hôpital de Vérone, de Florence ou de Milan.

Pour obvier à cet inconvénient il n'y a qu'un moyen, et c'est de faire en sorte que tous ces jeunes docteurs puisent à la même source l'enseignement dont ils ont besoin. Il a été proposé par conséquent de créer à Rome, à Florence ou ailleurs, une école d'application où tous ceux qui désirent entrer dans le corps de santé militaire feraient le stage dont il a été parlé plus haut.

Les professeurs étant les mêmes pour tous, il est évident que si l'on n'arrive pas à l'accord le plus parfait, du moins l'on évitera les dissonances par trop choquantes qui se sont vérifiées assez souvent, et qui ne profitent pas plus à la science, dont elle font mettre en doute la solidité, qu'à l'armée qu'on prive parfois d'hommes valides qui n'auraient aucune raison sérieuse d'en être écartés; tandis qu'on y laisse des non-valeurs, des individus qui dans leur propre intérêt, et, plus encore, dans l'intérêt de l'état devraient être renvoyés sans retard au foyer domestique.

Il est encore un autre grand avantage que le Ministère de la guerre attend de l'institution de l'école dont nous venons de parler. Je reproduis fidèlement un extrait du rapport de la commission parlementaire, chargée d'examiner le projet de loi présenté par le ministre de la guerre dans la séance du 26 novembre 1881, et qui est en discussiou pendant que j'écris.

« Le vide qui se fait le plus sentir, et qu'il est urgent de remplir, est celui des 1000 officiers médecins environ qu'il faut pour compléter les 1871 de l'armée combattante, qui doivent être prêts au moment de la mobilisation (1) ».

(1) *V.* la note à p. 87.

Moyennant l'institution projetée des officiers médecins de complément, il y sera pourvu dans un certain nombre d'années.

Ces officiers seront tirés des conscrits de première catégorie, docteurs en médecine, qui demanderont d'ajourner la prestation du service militaire à leur 26 année, et qui auront suivi le cours de l'école d'application de médecine militaire qu'on vient de proposer.

On calcule que pendant 4 o 5 années, à partir de 1882, on aura tous les ans plus d'une centaine de ces conscrits: les années suivantes ce nombre diminuera de 2/5, en raison du rapport de la 1ère et 2ème catégorie dans les levées; et cela en conséquence de la modification qu'on entend faire à la loi sur le recrutement, par laquelle les étudiants, après avoir tiré à la conscription, auront la faculté de demander de différer jusqu'à leur 26 année leur venue sous les armes; ce qui fera que la quantité de ces étudiants qui maintenant appartiennent tous à la 1ère catégorie, se partagera entre la première et la seconde dans la proportion ordinaire.

Il faudra environ douze ans pour rassembler le millier d'officiers médecins qui nous manque.

Cette école d'application de médecine militaire a pour but de donner à ces conscrits l'instruction nécessaire pour en faire des officiers médecins.

« Il est bon de rappeler ici que le corps de santé militaire a rempli jus-
« qu'à présent les vides à l'aide de concours ouverts aux jeunes médecins;
« mais, à part le dernier de ces concours auquel ont pris part des jeunes
« gens qui avaient l'obligation de servir, mais avaient été autorisés à n'en-
« treprendre le service qu'à 26 ans, dans les concours précédents, peut-
« être à cause du manque de cet élément, le nombre des concurrents
« n'a jamais égalé celui des places vacantes; et partant il n'y eut ni
« vrai concours, ou choix des meilleurs, ni l'on put tenir au complet le
« cadre organique du corps sanitaire. Les aspirants admis tous sans la
« moindre exception, étaient aussitôt nommés sous-lieutenants médecins et
« répartis entre quelques hôpitaux où ils faisaient un cours spécial de huit
« mois. »

Le rapport suscité énumère et constate, ainsi que nous l'avons fait nous-mêmes, les inconvénients de ce système, auxquels, à notre avis, on ne sera plus exposé, si l'école d'application de médecine militaire, que propose le ministre, sera approuvée par le Parlement.

« Les conscrits en retard, docteurs en médecine, seront enrôlés au mois
« de janvier et assignés comme soldats effectifs aux différentes compa-
« gnies de santé, ou bien aux districts, où ils passeront les deux premiers

« mois pour apprendre l'instruction du soldat. Ces deux mois s'étant écoulés,
« on les enverra à l'école d'application où il resteront pendant toute la
« durée du cours (qui sera de 10 mois), 4 mois comme simples soldats,
« et quatre comme caporaux. »

Pendant le cours ils seront désignés sous le nom d'*élèves médecins militaires*. Ils auront d'abord la solde de simples soldats; ensuite celle de caporaux; mais ils mangeront en commun, et paieront une ration égale à celle des sous-officiers.

Le cours étant achevé, après un examen spécial sur les matières qui leur ont été enseignées, ils seront promus sous-lieutenants médecins de complément. Ceux qui n'obtiendront pas la promotion, faute d'idonéité, retourneront à la compagnie de santé, pour achever le service obligatoire, comme aides d'hôpital.

Les promus sous-lieutenants médecins seront destinés aux régiments et aux directions de santé, en raison des vides qu'il y aura dans les grades subalternes, et ils y demeureront jusqu'au terme de leur engagement de 3 ans.

Le Ministère pourra abréger d'une année et de plus, l'obligation du service sous les armes des sous-lieutenants médecins de complément; mais aucun ne pourra avoir son congé, s'il n'a servi 6 mois dans ce grade.

Le renvoi des sous-lieutenants médecins sera plus ou moins anticipé et étendu, en raison des besoins du service et du nombre des élèves médecins qui devront être promus à la fin du cours.

Grâce à ce système, les places d'officiers médecins subalternes du cadre de paix seront en peu d'année presque toutes couvertes par ces sous-lieutenants médecins de complément, parmi lesquels on choisira, moyennant des examens rigoureux, les lieutenants médecins destinés à parcourir la carrière sanitaire militaire. De cette façon l'avancement sera rendu plus rapide à ceux qui resteront dans le corps, et celui-ci sera reconstitué avec de meilleurs éléments.

Après environ douze ans, on aura le nombre d'officiers médecins nécessaire pour tous les services de l'armée combattante.

L'école d'application aura son personnel à elle.

Les matières qui y seront enseignées, sont celles que les jeunes gens n'apprennent point à l'université, ou qu'ils n'apprennent qu'imparfaitement, c'est-à-dire les différentes parties de la technique médico-militaire.

L'école sera en outre chargée de faire des cours spéciaux aux officiers médecins actuellement en service (les officiers supérieurs n'y sont pas compris),

pour les habituer à considérer, autant que possible, sous le même point de vue les questions médico-légales qu'on leur propose tous les jours à résoudre.

L'école d'application devra être installée dans un centre universitaire afin que les professeurs surtout puissent avoir à leur disposition le matériel nécessaire pour un enseignement complet. Florence qui a une école médicale de perfectionnement et où l'on peut plus facilment qu'ailleurs trouver un local convenable, serait, selon nous, la ville à préférer pour l'établissement d'une pareille école.

Appointements du corps sanitaire de l'armée.

Major-général médecin..	9000	deduit l'impôt sur la richesse mobilière et les autres taxes, ces appointements se réduisent à	8039,87
Colonel » ..	7000		6283,95
Lieutenant-colonel » ..	5300		4791,42
Major » ..	4300		3906,92
Capitaine » ..	3100		2833,76
Lieutenant » ..	2200		2019,31
Sous-lieutenant » ..	2000		1838,11

Appointements du corps pharmaceutique.

Chimiste pharmacien inspecteur.....	L. 5000
Directeur de la pharmacie centrale.....	» 4000
Pharmacien principal.....	» 3000
Pharmacien.....	» 2500
Sous-pharmacien.....	» 2000
Sous-pharmacien adjoint.....	» 1500

CORPS ET SERVICE SANITAIRE DE LA MARINE ROYALE.

Le corps sanitaire de la marine est ainsi composé:

Médecins: 1 Inspecteur (contre-amiral) — 3 Directeurs (capitaines de vaisseau) — 6 Médecins en chef de 1ère classe (capitaines de frégate) — 8 Médecins en chef de 2de classe (capitaines de corvette) — 42 Médecins de 1ère classe (lieutenants de vaisseau) — 55 Médecins de 2de classe (sous-lieutenants de vaisseau) — 115 en tout.

Pharmaciens: 3 Pharmaciens principaux — 3 Pharmaciens de 1ère classe — 2 Pharmaciens de 2de classe — 8 en tout.

Infirmiers: 3 Infirmiers en chef de 1ère classe — 3 Infirmiers en chef en 2de classe — 3 Infirmiers de 3ième classe — 36 Infirmiers en chef de seconde — 56 Sous-chefs infirmiers — 82 Infirmiers de 1ère classe — 82 Infirmiers de 2de classe — 265 en tout — 22 Sœurs de charité.

SERVICE SANITAIRE À TERRE.

Médecins.

Inspecteur. Il est chargé du bureau central de santé militaire au ministère de la marine.

Directeurs. Ils ont la direction des hôpitaux départementaux.

Médecins en chef de 1ère et de 2de classe. Le 3 plus anciens fonctionnent comme sous-directeurs; les autres sont chefs de service et l'un d'eux est attaché comme secrétaire auprès de l'inspecteur.

Médecins de 1ère classe. Ils assistent les médecins en chef de service: trois, un par département, sont destinés aux infirmeries des détachements du corps royal equipages, au siège des trois départements maritimes. Deux sont destinés à l'infirmerie du chantier royal de Castellamare de Stabia et un autre à l'académie navale à Livourne.

Médecins de 2de classe. Ils assistent aussi les médecins en chef de service dans le traitement des malades; à tour de rôle, ils font le service de garde dans les hôpitaux de département et dans les arsenaux maritimes. Un d'eux est destiné à l'académie navale de Livourne.

Pharmaciens.

Pharmaciens principaux de 1ère et de 2de classe. Il font service aux hôpitaux du département.

Infirmiers.

Infirmiers en chef de 1ère, de 2de et de 3ième classe. Ils assistent les officiers comptables des hôpitaux de département, ou bien ils dirigent les infirmiers dans tout ce qui concerne la propreté des établissements auxquels ils sont attachés.

Manquant les sœurs de charité, on leur confie, sous la surveillance des officiers comptables des hôpitaux, la garde des magasins du linge, des effets d'habillement, du combustible, etc., la direction de la buanderie, des desinfections, et du service des infirmiers dans les salles des malades.

Infirmiers sous-chefs. Ils sont employés à tous les services d'hôpital à l'égal des infirmiers, et parfois ils sont chargés de travaux de comptabilité dans les hôpitaux de département.

Infirmiers de 1ère et de 2de classe. Ils sont chargés de la propreté de tous les locaux de l'établissement, de l'assistance des malades tant de jour que de nuit lorsqu'ils sont de garde dans les salles, et font tous les autres services inhérents à leur qualité d'infirmiers.

Sœurs de charité. Elles sont chargées de la cuisine pour les malades et de la dépense. Elles ont, sous la surveillance des officiers comptables, la garde des magasins du linge, des habillements des malades et du combustible; dirigent le service de la buanderie et des désinfections, celui des infirmiers dans les salles des malades et prêtent une assistance spéciale aux malades dont l'état s'est aggravé.

Service sanitaire a bord.

Médecins en chef de 1ère et de 2de classe. Un d'eux remplit les fonctions de médecin en chef de l'escadre, et prend en temps de guerre la direction de l'hôpital flottant.

Médecins de 1ère classe. Un d'eux est destiné, sur les navires de 1ère et 2de classe en armement, comme médecin en 1er de bord. Par exception, quand le type de navire n'admet qu'un seul médecin, il peut être embarqué à la place d'un médecin de 2de classe.

Médecins de 2de classe. Sur les navires de 1ère ou de 2de classe en armement, on en embarque un seul comme médecin en 2de: on n'en embarque également qu'un seul sur les navires de 3ième classe.

En temps de guerre on embarque un médecin de plus sur chaque navire armé.

Infirmiers en chef de 1ère classe. Sur les navires de 1ère et de 2de classe en armement on en embarque un seul qui remplit les fonctions d'agent comptable de l'hôpital principal dont il dépend.

Infirmiers sous-chefs. On en embarque un seul sur les navires de 3ième classe en armement. Il remplit les fonctions d'agent comptable de l'hôpital principal dont il dépend.

Infirmiers de 1ère et de 2de classe. On en embarque deux et même trois sur les navires armés de 1ère et de 2de classe, et un seul sur ceux de 3ième classe.

En temps de guerre et en vue d'une campagne spéciale, le nombre des infirmiers peut être augmenté pour chaque navire dans la proportion d'un infirmier sur 200 hommes d'équipage.

Hôpitaux et infirmeries.

Il y a un hôpital principal dans le siège de chacun des trois départements maritimes, savoir, à Spezia, à Naples et à Venise.

Chaque département a une infirmerie pour le détachement du corps royal des équipages; il y en a aussi une a Castellamare de Stabia pour le chantier R.

Tout navire de l'état est tenu d'avoir un hôpital en proportion des hommes qui composent son équipage.

En temps de guerre un navire de l'état est destiné comme hôpital de la flotte.

Appointements des médecins et des pharmaciens de la marine royale.

Médecin inspecteur	L. 9000
Directeur	» 7000
Médecin en chef de 1ère classe	» 5300
» de 2de »	» 4300
Médecin de 1ère classe	» 3100
» de 2de »	» 2200
Pharmacien principal	» 2800
» de 1ère classe	» 2000
» de 2de »	» 1800.

LA CROUX ROUGE,
SOIT SECOURS EN TEMPS DE GUERRE AUX SOLDATS MALADES ET BLESSÉS

par **M. Vincent Maggiorani.**

L'hygiène publique née en Italie, où elle a toujours été cultivée par des savants et des amis zélés, est aujourd'hui chez tous les peuples policés sous la garde d' associations organisées et mues par le sentiment unitaire de l'humanité.

La science, la charité et la politique réunies au congrès de Genève, insérèrent dans le protocolle de la civilisation le premier chapitre du code de la guerre pour la défense des droits de l'humanité dominée par l'instinct.

La Croix Rouge, association de secours volontaires aux malades et aux blessés en guerre, fondée à Genève en 1863, a son origine dans un sentiment généreux qui est resté longtemps à l'état d'une aspiration charitable et patriotique. Aujourd'hui la Croix Rouge est la plus universelle des institutions sociales, et une preuve du triomphe de la philantrophie et de l'hygiène en temps de guerre; et de même que l'hygiène est de sa nature préventive, la Croix Rouge est nécessairement prévoyante.

Sous l'emblème de la Croix Rouge combattent les soldats de l'hygiène et de la charité. Ses forces, formées en temps de paix, sont presque organisées militairement, et opèrent en temps de guerre comme un puissant correctif aux horreurs de la guerre.

La grande pensée du congrès de Genève devait rencontrer de sérieuses difficultés; mais les larges idées avec lesquelles furent prises les délibérations de la conférence internationale de 1863, et le développement qu'elles eurent après la convention internationale de 1864, en permirent l'application graduelle aux exigences de la guerre et de l'élément militaire.

L'incompatibilité entre les sociétés volontaires de secours et les armées va disparaissant chaque jour.

Les philantropes purs et les militaires rigides se sont fait des concessions réciproques.

La Croix Rouge a pris la forme unitaire des armées, et, partant, une organisation semblable à celle de la santé militaire.

L'élément militaire a reconnu l'influence morale et l'utilité matérielle que la Croix Rouge porte aux armées, et a cédé un peu sur la question de l'exclusivisme militaire.

En même temps, on a trouvé le moyen de rendre réel et pratique le bénefice de la Croix Rouge, en faisant, en temps de guerre, dépendre son action et le mouvement de ses forces du commandement suprême des armées.

C'est ainsi que la Croix Rouge tend à s'organiser presque militairement dans tous les grands états, et dispose ses forces et son matériel de manière à pouvoir agir, au moins dans sa première ligne, comme complément de la santé militaire.

Tel est aussi le but de la Croix Rouge en Italie, où a prévalu le principe qu'elle doit être reconnue en temps de guerre comme faisant partie de l'armée.

Sa principale mission consiste à évacuer les hôpitaux de camp, et rendre ainsi la santé militaire plus libre dans ses mouvements.

La Croix Rouge a encore une autre tâche qui intéresse plus directement l'hygiène sociale.

Le principe de la dissémination des malades et des blessés pour éviter les maladies épidémiques de camp, qui ont souvent éclaté dans toute l'étendue du pays ravagé par la guerre, n'a jamais pu être fidèlement appliqué par le commandement des armées. C'est à la Croix Rouge de remplir cette tâche d'intérêt général.

En effet, tous les états civilisés qui se préoccupent aujourd'hui de la grave question des secours et de la dissémination des malades et des blessés en temps de guerre, ont pris des dispositions à cet effet, et donné une grande impulsion à l'organisation de la Croix Rouge, en prenant pour objectif ce service important.

En Italie, la Croix Rouge a pris rang entre les institutions nationales. Elle ne pourrait avoir de plus solides fondements.

Placée sous le haut patronage de LL. MM. le Roi et la Reine, elle a étendu son action à toute la péninsule.

Une vaste association de citoyens, épars dans toutes les villes du royaume, est représentée localement par des comités de section et des sous-comités qui ont pour centre dirigeant le comité central résidant à Rome.

La plus parfaite unité d'action et de vues assure à l'œuvre de la Croix Rouge italienne l'accomplissement efficace de sa mission en temps de guerre.

Le premier comité italien institué à Milan en 1864 au sein de l'Association médicale, est la plus pure émanation des principes sanctionnés par la conférence internationale de Genève.

C'est sous la direction et l'impulsion de ce comité que la Croix Rouge fit ses premières armes dans la guerre de 1866, à Mentana, dans la guerre Franco-Prussienne, et successivement en transmettant des secours aux comités centraux des armées belligérantes dans toutes les guerres qui ont éclaté en Europe.

Rome ayant été déclarée capitale du royaume, le comité milanais prit l'initiative pour constituer dans cette ville, un comité auquel il céda, en 1874, la direction centrale de la Croix Rouge italienne.

Le nouveau comité central suivit les traces de celui de Milan. Tenant ferme l'unité de cette association, et appuyé fortement par le ministère, il s'appliqua à la plus large organisation possible des secours dans tout le royaume, moyennant la constitution de nombreux comités locaux.

Il eut soin de s'assurer une base économique solide; et comme il était difficile, en temps de paix, d'obtenir beaucoup de la charité individuelle, d'autant plus que cette institution n'était guère encore connue en Italie, il fit appel aux représentations communales et provinciales.

Cet appel devait contribuer à populariser la Croix Rouge, en y intéressant la partie la plus influente de la population.

En effet, le comité obtint presque entièrement son but. Déjà 1200 conseils communaux et presque tous les conseils provinciaux ont répondu favorablement en délibérant un subside annuel en faveur du comité central et en coopérant à la constitution des comités locaux.

Les adhésions des communes et la formation des dits comités vont augmentant, et bientôt un réseau non interrompu de comités, de sous-comités et de sections de l'*Union des Dames* constituera sur tous les points du territoire de l'état la plus complète et la plus parfaite organisation de secours aux malades et aux blessés en guerre.

Sa base d'opération étant ainsi fixée, la Croix Rouge italienne pourra développer graduellement son programme d'action, conformément aux principes acceptés par la Croix Rouge de presque toutes les puissances militaires de l'Europe.

Le comité central a déjà obtenu un brillant résultat par la sanction de la loi du 24 mai 1882, présentée par l'honorable député Baratieri, et dont voici le texte:

« Le gouvernement du Roi est autorisé à ériger en corps moral l'as-

« sociation italienne de la Croix Rouge, représentée par le comité central « résidant à Rome, et constituée ensuite des délibérations de la conférence « internationale de Genève du 26-29 octobre 1863, et à la dispenser de » la tutelle ordinaire des œuvres pies en l'assujétissant uniquement à la tu- « telle et à la surveillance des ministres de la guerre et de la marine, « auxquels appartiendra d'en approuver le statut.

« Le gouvernement du Roi pourra concéder à la susdite association « italienne de la Croix Rouge l'usage exclusif des distinctifs et des titres « prévus par l'art. 7 de la convention internationale de Genève du 22 « août 1864, et pourra aussi lui accorder en temps de guerre l'usage des « postes, des télégraphes et des chemins de fer de l'état, comme faisant « partie de l'armée ».

Avec cette loi la Croix Rouge italienne aura de grands avantages:

1° Elle aura une position juridique dans l'état;

2° Son unité sera assurée même à l'avenir;

3° Elle fera partie de l'armée en temps de guerre;

4° Son drapeau et ses distinctifs seront sous la tutelle de la loi et de la foi publique.

Tout ce qui est vie pour cette association, est un progrès dans la science de la guerre et dans l'art de disposer les armées.

C'est de la vie pour l'association, parce que la loi l'ayant admise à l'honneur de faire partie de l'armée, en a confirmé la raison d'être et lui a donné un caractère de force et non seulement de charité.

C'est un progrès dans la science de la guerre, parce que la garantie de secours plus abondants offerte aux combattants, contribuera à accroître la force des armées et à rendre plus prompte et plus active la santé militaire, à laquelle la Croix Rouge aura en quelque sorte préparé le terrain moyennant l'évacuation des ambulances et des hôpitaux de camp militaires.

Que les intentions du ministère de la guerre soient en tout conformes aux dispositions de la loi suscitée, le démontre évidemment le rapport dont l'honorable Baratieri a fait précéder son projet de loi, et dans lequel il énumère les services que le ministre actuel de la guerre entend confier à la Croix Rouge. Elle devra:

1° Fournir le personnel pour le transport des malades et des blessés, de l'intérieur de la zone des étapes aux hôpitaux existant dans la zone même, ou à l'intérieur du pays;

2° Fournir des médecins et des infirmiers aux hôpitaux qu'on établira près des gares des chemins de fer, et substituer en partie le personnel dans

les hôpitaux de camp, spécialment si, en raison de l'éloignement des opérations, de mobiles ils devenaient stables;

3° Fonder des hôpitaux fixes à soi, de préférence dans les places fortes, et instituer des depôts de convalescence;

4° Recueillir et distribuer les dons des citoyens en faveur des malades et des blessés; établir des bureaux de correspondance pour donner aux intéressés les nouvelles des malades et des blessés;

5° Former avec les ressources dont elle dispose des trains-hôpitaux, et en assumer le service selon le besoin et les circonstances;

6° Conduire sur le théatre des opérations des ambulances spéciales qui seraient naturellement annexées à l'armée et conséquemment sous la dépendance et la direction de l'autorité médicale militaire.

Le ministère ayant de la sorte mis fin aux incertitudes, qui ont duré presque jusqu'ici relativement aux délibérations de la conférence internationale de Genève, s'est mis franchement sur la voie indiquée par l'expérience et la nouvelle science militaire, en confirmant le principe que sur le théatre de la guerre est incompatible tout élément qui ne fait partie intégrante de l'armée ou n'en dépende d'une manière absolue.

Le pas qui a été fait par le gouvernement italien est d'une importance notable non seulement pour la Croix Rouge italienne, mais encore pour le progrès de cette institution en général et pour l'efficacité de la convention de Genève.

On ne peut contester que l'application des pactes stipulés à Genève rencontre, ainsi que toute autre loi relative à la guerre, de sérieuses difficultés dans la pratique.

L'espérance de vaincre d'une manière absolue tous les obstacles, qui sont nécessairement inhérents aux conditions exceptionnelles créées par l'état de guerre, est l'idéal des âmes nobles et généreuses; mais il serait aussi logique de croire que l'observation parfaite des lois de la guerre implique un degré de civilisation et des conditions sociales telles, que serait exclue la raison même de la guerre et la possibilité des luttes sanglantes.

Mais si l'on ne pourra pas supérer tous les obstacles, on en pourra au moins vaincre plusieurs et en éviter d'autres encore, en rendant toujours plus efficace l'action bienfaisante et éminemment philantropique de la convention de Genève.

C'est précisément le but que s'est proposé la loi italienne.

En effet, la Croix Rouge italienne devra, comme faisant partie de l'armée, organiser militairement ses forces de première ligne, et les faire dépendre di-

rectement du commandement militaire. On écartera ainsi la majeure partie des difficultés opposées par le représentant de la Prusse dans la conférence de Genève, la principale entre autres qui consiste en ce que la Croix, Rouge pourrait troubler la rigoureuse unité du service sanitaire militaire, absolument nécessaire à la direction de l'armée.

Les forces de première ligne de la Croix Rouge, commandées par des officiers de l'armée et formées d'anciens militaires provenant aussi de l'armée, constitueront chez nous un état intermédiaire, militaire et volontaire en même temps, en excluant les dangers d'espionnage, d'incompatibilité avec les exigences de la discipline, et d'inhabileté à pourvoir à son propre entretien et à sa propre mobilisation, dangers que craignait à juste titre M. Löffler dans les volontaires simples et libres.

À ces derniers restera toujours un vaste champ d'action dans la seconde ligne, qui comprendra les hôpitaux stables ou temporaires érigés hors de la zone d'opération, et que la Croix Rouge italienne saura organiser sur de larges bases.

La seconde partie de la loi suscitée tend à faire entrer dans la conscience publique la persuasion, que ceux qui se serviraient des distinctifs de la Croix Rouge pour protéger momentanément leurs interêts privés, trahiraient la bonne foi nationale au détriment des citoyens malades ou blessés.

La loi du 24 mars est donc un bon exemple et un progrès pour la Croix Rouge en général, et démontre combien a été sérieux le travail accompli en si peu de temps par la Croix Rouge italienne.

On ne peut mettre en doute les intentions dont est animé le comité central pour remplir sa mission.

Les fonds de ce comité sont entièrement affectés à l'acquisition du matériel de secours qu'on ne peut se procurer qu'avec beaucoup de temps, et qui est le plus sûr et le plus praticable au point de vue de l'utilité.

Il n'est pas besoin de dire que le matériel dont dispose dejà la Croix Rouge, est parfaitement identique à celui de la santé militaire. Un laboratoire spécial prépare avec activité les modèles de bandages qui seront distribués aux comités locaux, afin qu'ils soient uniformes et propres à approvisionner, au besoin, les dotations des hôpitaux de camp.

Le comité central a abordé la question du personnel, difficile à résoudre au moment de l'action. Des personnes distingués en font aussi l'objet de sérieuses études. Déjà plusieurs associations d'anciens militaires vont organisant dans leur sein des escouades d'infirmiers, et choisissent parmi leurs membres des officiers, des directeurs d'hôpitaux, des administrateurs, etc.

Pour préparer les cadres du personnel sanitaire, le comité a porté son attention sur les médecins communaux dont le ministère de l'intérieur lui a transmis les tableaux dressés à cet effet.

Un appel spécial adressé au patriotisme des médecins communaux, aura sans doute le résultat auquel la Croix Rouge s'attend, et lui assurera un large contingent sanitaire.

Telles sont les conditions générales de la Croix Rouge italienne qui, sans y être induite par des événements extraordinaires qu'elle sait pourtant prévoir, a préparé en peu de temps un travail organique et vraiment admirable.

DE L'ENSEIGNEMENT DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE DANS LES UNIVERSITÉS ITALIENNES

par le Prof. **J. Sormani.**

L'enseignement de l'hygiène n'a pas encore pris dans les universités d'Italie le dévoloppement que cette nouvelle science devrait avoir, si l'on considère les progrès qu'elle a faits chez autres nations civilisées.

D'apres les règlements (1), l'enseignement de l'hygiène est encore, suivant l'ancien usage, uni à celui de la médecine légale. Toutefois l'initiative des facultés a obtenu que, pendant ces dernières années, ces deux enseignements eussent été séparés et rendus autonomes dans quelques universités.

Sur 21 universités de l'Italie, six seules ont un professeur titulaire exclusivement pour l'hygiène. Ce sont les suivantes:

Naples — Turchi Marin, prof. ordinaire.
Rome — Tommasi-Crudeli Corrado, prof. ord.
Bologne — Roncati François, prof. ord.
Padoue — Panizza Bernardin, prof. ordin.
Pavie — Sormani Joseph, prof. extraordinaire.
Turin — Pagliani Louis, prof. extraord.

Il faut noter qu'à l'université de Naples il y a deux agrégés (*liberi docenti*) pour l'hygiène: ce sont les professeurs Spatuzzi Achille et Fazio Eugène.

Dans sept autres universités l'enseignement de l'hygiène est encore réuni à celui de la médecine légale; ce sont les suivantes:

Palerme — Cacopardo Salvator, prof. ord.
Catane — Ardini Joseph, prof. chargé du cours.
Messine — Ziino Joseph, prof. ord.
Cagliari — N. N., prof. chargé du cours.
Sassari — Cano Nicolas, prof. extraord.
Pise — Sadun Benjamin, prof. ord.
Parme — Cugini Alexandre, prof. ord.

Dans trois universités, l'enseignement de l'hygiène y est considéré d'une importance secondaire, et confié aux professeurs titulaires d'une autre matière:

(1) Règlement général des universités, etc., approuvé par D. R. du 8 octobre 1876.

Florence — Roster Géorge, prof. de chimie physiologique et pathologique.

Gênes — Garibaldi Jean Bapt., prof. d'anatomie pathologique.

Modène — Tamburini Auguste, prof. de psychiatrie.

Les universités de Sienne, Pérouse, Camérino et Urbino, n'ont pas de chaire d'hygiène, parce que la faculté médicale est limitée aux quatre premières années d'étude (1).

J'ai adressé une circulaire à mes collègues dans le but d'avoir des renseignements précis sur le nombre des étudiants inscrits pour l'année scolaire 1881-82 au cours d'hygiène des différentes universités. Voici les informations que j'ai reçues :

Universités	N. des étudiants inscrits	Année d'étude	Leçons par semaine	Durée du cours
Turin	64	V	3	annuel
Pavie	48	V	3	»
Padoue	45	V	3	»
Gênes	28	VI	3	sémestriel
Modène	15	V	2	annuel
Parme	9	VI	3	sémestriel
Bologne	53	V	3	annuel
Pise	25	IV	2	»
Florence	56 (2)	VI	2	»
Rome	26	V	3	»
Naples (prof. titulaire)	180	V	3	»
» Spatuzzi, agrégé	250 (3)	V	3	»
» Fazio, »	103 (4)	V	3	»
Palerme	25	VI	3	»
Messine	4	VI	—	»
Catane	5	VI	3	sémestriel
Cagliari } Sassari }	Je n'ai jamais obtenu de réponse aux demandes réitérées que j'ai faites.			

Il est donc en Italie presque un millier de jeunes gens inscrits aux

(1) L'université de Macerata n'a pas de faculté médicale.

(2) Y compris les étudiants des sciences naturelles.

(3) Y compris beaucoup d'étudiants des autres facultés.

(4) Voir le mémoire très-important lu par M. le prof. Layet de Bordeaux au congrès international d'hygiéne de Turin, dans la séance du 11 septembre 1880, et l'ordre du jour adopté par acclamation.

leçons d'hygiène, et sur ce nombre plus de sept cents appartiennent aux facultés de médecine. L'instruction est en général donnée dans la 5.° année du cours médical, moyennant trois leçons par semaine.

Le règlement universitaire avait oublié de prescrire l'examen d'hygiène. Ce n'a été que plus tard que le ministère de l'instruction publique a pourvu par sa circulaire du 11 octobre 1878 à ce que l'enseignement de l'hygiène fût suivi de l'examen. Mais il y a encore des universités où cette circulaire ministérielle n'a pas été prise en considération.

Mes collègues admettant comme un fait qui n'a pas besoin de démonstration, qu'aujourd'hui l'hygiène doit être étudiée avec la méthode expérimentale sont d'accord pour déplorer le manque de moyens à cet effet. Il est impossible, sans le secours d'un cabinet d'expérimentation fourni des appareils nécessaires de se livrer à l'étude relative aux boissons et aux aliments, d'en constater la pureté ou les adultérations, de découvrir les impuretés dans les eaux, dans le sol et dans l'air; d'étudier l'action des microbes et leur importance dans l'étiologie des maladies, l'influence des désinfectants et des moyens prophylactiques, et de s'occuper enfin de toutes les autres questions relatives à la climatologie, à la construction des bâtiments, à l'hygiène de l'enfance, des écoles, du travail et des métiers, etc., etc.

Plusieurs questions qu'on traite pour ainsi dire chaque jour, sont de la compétence presque exclusive de l'hygiène; mais aux hygiénistes italiens il est en quelque sorte défendu d'y prendre part; attendu qu'ils ne peuvent pas s'en occuper avec la seule imagination, mais à l'aide du microscope, des appareils de chimie, de l'expérimentation et de nombreuses observations. D'après le dernier règlement de la faculté médicale l'hygiène prend le titre d'*Hygiène expérimentale;* et c'est juste. Mais on va fonder un institut hétérogène qui comprend en même temps la matière médicale, la pharmacologie, la toxicologie et la médecine legale! D'après le rapport de mes collègues, cet institut n'existe encore dans aucune université.

Deux universités italiennes ont cependant un laboratoire d'hygiène. M. le ministre Coppino a fondé en 1879, sur les instances de M. le prof. Pagliani, le cabinet d'hygiène de Turin; et M. le ministre De Sanctis, sur la proposition de M. le prof. M. Turchi, a fondé en 1880 celui de Naples.

Le laboratoire de Turin a obtenu du gouvernement en 1881-82, un subvention de 500 fr., et 1000 fr. du *Consorzio* universitaire. On doit encore ici déplorer le manque d'un décret relatif au personnel. C'est grâce à son cabinet, auquel il consacre toute son activité, que M. le prof. Pagliani donne à ses élèves un cours pratique et démonstratif d'hygiène.

M. le prof. Turchi, considérant « que c'est aujourd'hui un véritable « anachronisme, que l'enseignement de l'hygiène publique soit purement « théorique, tandis que toutes les branches de la médecine, et même les « sciences morales, sont expliquées non seulement en théorie, mais encore « avec des moyens pratiques et expérimentaux (1) », a pu obtenir sous son rectorat, l'institution dans l'université de Naples d'un laboratoire d'hygiène avec deux assistants, l'un pour la chimie appliquée et l'autre pour l'art du constructeur des maisons au point de vue de l'hygiène.

À Florence, M. le prof. Roster fait servir le laboratoire de chimie pour les applications au cours d'hygiène, sourtout pour ce qui regarde les adultérations des boissons et des aliments.

Dans toutes les autres universités l'enseignement de l'hygiène est exclusivement théorique, et par conséquent insuffisant.

Un autre inconvénient très-grave est celui qui concerne la manière avec laquelle on a pourvu quelquefois aux chaires vacantes d'hygiène. M. le prof. Brunetti (2) s'est plaint à juste titre que si par suite d'une nouvelle organisation un professeur se trouvait sans enseignement, on lui donnait la chaire d'hygiène, et que s'il y en a quelqu'un qui éprouve le besoin de se reposer, il demande une chaire d'hygiène. Nous unissons nos plaintes à celles du professeur de Padoue. Les sciences nouvelles qui se trouvent dans une période de rapide évolution, sont bien plus difficiles à enseigner que les sciences anciennes déjà faites et basées.

Aucun professeur ne suit un texte spécial dans ses leçons; et la plupart de mes collègues déclarent qu'il est impossible de remplir le programme dans le cours d'une année; de sorte que l'instruction roule tantôt sur une branche et tantôt sur une autre de la science de l'hygiène.

Dans mon cours je divise l'enseignement de l'hygiène publique en deux ans et en huit parties.

1. Climatologie et Géographie médicales. — Influence physiologique et pathologique des agents météoriques sur l'homme. Étude des endémies, surtout de celles qui affligent les diverses régions de l'Italie. Maladies des saisons. Acclimatement. Climatothérapie. Vêtements. Bains.

2. Habitations. — Ventilation, chauffage et éclairage artificiels. Villes. Éloignement des immondices. Hospices et hôpitaux. Cimetières. Crémation.

(1) Turchi Marin: *Rapport sur le rectorat à S. E. le ministre de l'instruction publique, M. Guido Baccelli* — Naples, 28 octobre 1881.

(2) Brunetti: *Lettre à S. E. le comm.* Guido Baccelli, *ministre de l'instruction publique,* — Padoue 27 mars 1882.

3. Boissons et aliments. — Leur préparation et leur conservation. Adultérations et moyens pour les découvrir. Maladies d'alimentation (alcoolisme, entozoa, pellagre, scorbut, goutte, empoisonnements avec les champignons vénéneux, etc.).

4. Étiologie des maladies infectantes et contagieuses et leur prophylaxie. — Variole et vaccination. Typhus et fièvre typhoïde. Fièvre puerpérale. Choléra. Peste. Fièvre jaune. Syphilis. Zoonoses. Désinfections.

5. Hygiène individuelle. — Hygiène du nouveau-né, de l'enfance et de la puberté. Gymnastique. Écoles. Myopie. Hygiène de la femme. Mariage. Hygiène du malade et du convalescent. Hygiène de la vieillesse.

6. Hygiène professionnelle. — Professions insalubres. Pneumoconioses. Intoxications. Maladie des ouvriers mineurs. Accidents professionnels. Hygiène militaire. Hygiène navale. Professions libérales.

7. Démographie. — Naissances. Mariages. Fécondité. Mort-nés. Mortalité. Émigrations. Accroissement de la population. Loi de Malthus. Ethnographie. Anthropologie. Races humaines. Théorie de Darwin. Conseils pour améliorer la race italienne.

8. Législation sanitaire des états civilisés. — Code sanitaire. Règlements urbains. Assistance publique. Sauvetage. Bureaux d'hygiène dans les grandes villes. Statistique sanitaire des communes et de l'état. Laboratoires municipaux d'hygiène. Diplôme d'hygiéniste.

On devrait enseigner aux étudiants ingénieurs ce qui a rapport aux *habitations* et à l'*hygiène professionnelle*, et aux étudiants en droit ce qui concerne la démographie et la législation sanitaire. On pourrait de cette façon donner une instruction importante à nos futurs architectes, administrateurs et législateurs, qui après s'être formés aux principes de notre science, sauront les mettre en pratique avec plus de confiance, que s'ils leur sont seulement suggérés par la faible autorité d'un conseil sanitaire.

L'enseignement qu'on donne à l'université, ne peut être que succint et presque élémentaire; tandis que l'hygiène publique est bien souvent appelée à résoudre des problèmes très-graves d'ordre social et pratique. En effet, le ministre de l'intérieur y est surtout intéressé, parce qu'il doit veiller sur la santé de la population du royaume et sur l'assistance publique. — Le ministre de l'agriculture de l'industrie et du commerce a intérêt lui aussi à s'en occuper pour toutes les questions qui se rattachent aux industries insalubres, aux aliments et aux boissons avariés ou adultérés, à la cultivation du riz et du maïs, à la *malaria*, aux quarantaines, à l'hygiène navale, etc. — Le ministre de la guerre peut attendre des progrès de l'hy-

giène nationale un meilleur recrutement et une hygiène militaire plus efficace — Le ministre des affaires étrangères doit aussi s'occuper de la question des émigrations, des maladies épidémiques et de l'hygiène internationale.

C'est sur le ministre de l'instruction publique que pèse surtout la responsabilité du degré d'instruction nationale sur ces différents objets. Une foule de questions sociales de nos jours, ne sont au fond que des questions d'hygiène publique. L'ouvrier demande en premier lieu la santé. Pour lui, la maladie est la misère et la ruine. D'un autre côté, faire apprendre à l'ouvrier les préceptes de l'hygiène privée, n'est qu'une ironie, puisque l'hygiène publique seule est utile aux classes ouvrières. La civilisation moderne doit remettre dans un état hygiénique les habitations et le travail, les villes et les campagnes, protéger la vie des individus et améliorer les races.

La démocratie moderne a étendu le droit électoral en Italie et appelé à l'exercice de la vie publique les classes ouvrières, qui par ce moyen pourront finalment obtenir que l'existence du pauvre ouvrier et de sa famille soitprotégée, au moins en tout ce qui concerne les exigences de la santé.

Les autorités communales, provinciales et gouvernamentales doivent fréquemment s'occuper de questions pratiques d'hygiène. Il y a souvent des dépenses considérables à faire. Quelquefois une erreur d'appréciation peut faire perdre en travaux inutiles, si non dangereux, des capitaux importants.

Voilà donc démontrée la nécessité de protéger et de favoriser les études d'hygiène publique. Heureux s'il nous était donné d'avoir un institut national supérieur d'hygiène, sur le modèle de celui qu'a fondé M. Pettenkofer à Munich !

Les médecins qui voudraient se dédier particulièrement à l'hygiène publique, comme directeurs des bureaux d'hygiène des villes, ou en qualité de médecins des districts ou des provinces pour ce qui concerne l'hygiène, ou qui voudraient se dédier à l'enseignement de cette partie, devraient suivre un cours complémentaire et pratique de la même, et obtenir moyennant un examen sur la matière le *diplôme d'hygiéniste*.

LA MÉTÉOROLOGIE EN ITALIE.

Par le R. P. **F. Denza.**

I.

L'Italie, qui donna à la météorologie les premiers instruments qui en constituent la base, tels que le baromètre et le thermomètre, ne négligea en aucun temps de l'étudier avec amour et d'en suivre les progrès. En effet, cette terre privilégiée est une de celles qui se prêtent le mieux aux recherches météorologiques, soit par sa position géographique soit par sa nature physique et géologique. Aussi les Italiens ont-ils toujours senti la nécessité et l'importance de ce genre d'études; et certes ce n'est pas chez nous que manquent les observateurs ni les observations faites avec le plus grand soin et la plus grande intelligence; et l'on peut dire à bon droit qu'il y a peu de pays en Europe et ailleurs, où l'on possède des périodes aussi longues d'observations qu'en Italie.

Sans parler des observations importantes que l'on fit dès les premiers temps après l'invention des deux instruments mentionnés ci-dessus, dans cette même Toscane, où, grâce à des intelligences d'élite, les recherches météorologiques commencèrent à prendre, plus tôt que partout ailleurs, cette marche droite qui fut le prélude, de tout ce qui devait arriver deux siècles plus tard; il est certain que beaucoup de villes italiennes, outre Florence, telles que Padoue, Turin, Milan, Vérone, Udine, Bologne, Rome, Naples et Palerme, sont déjà en possession de remarquables séries d'observations météorologiques, dont quelques-unes remontent à presque deux siècles.

Que l'on ne dise pas que ces observations sont restées dans l'oubli et hors de toute discussion; car on a fait beaucoup en Italie et depuis bien longtemps, surtout pour ce qui concerne la climatologie; et beaucoup de nos devanciers trop oubliés, comme Ramazzini, Toaldo, Chiminello, Butori, Cacciatore, Cittadini, le Père J. B. di S. Martino, Risso et Venerio, et tant d'autres, précédèrent depuis longtemps dans leurs travaux bien des météorologistes modernes.

Déjà l'illustre botaniste de Copenhague, Schouw, pendant deux voyages qu'il fit en Italie de 1817 à 1830, avait pu recueillir des indications suffisantes pour terminer son travail sur le climat d'Italie. Cet ouvrage ren-

ferme d'importantes données météorologiques pour 70 stations italiennes, et les observations faites en de nombreux endroits que l'on y trouve enregistrées, avaient été réunies et publiées par notre célèbre Toaldo.

Zantedeschi publia, dans la première moitié de ce siècle, un tableau thermographique fort détaillé, qui contient les températures moyennes et extrêmes de 55 stations de notre pays, et en outre de profonds ouvrages sur le climat de Padoue, de Vérone et de Milan; il avait également préparé d'abondants matériaux pour étudier le climat de beaucoup de régions italiennes, du Nord au midi, jusqu'à la Sicile. D'autres se livrèrent à d'autres études du même genre.

II.

C'est donc à tort que l'on a dit, ces années passées, que l'Italie manquait des éléments nécessaires pour faire un bon livre sur son climat.

Cependant de nos jours la météorologie, grâce aux puissants moyens que possède la science moderne, a pris un aspect fort différent; sa sphère d'action s'est immensément élargie, et elle a obtenu en peu de temps des résultats nombreux et très-importants, que nos ancêtres, malgré des efforts extraodinaires et d'incessantes fatigues, n'ont pu atteindre.

Il était donc nécessaire de donner à la météorologie italienne une direction conforme aux exigences actuelles de la science et de la société civile; et, moyennant le travail unanime de ceux qui la cultivent et le concours du Gouvernement, de l'élever à la hauteur où elle est déjà arrivée ailleurs.

Dès l'an 1839, lorsque dans la ville de Pise se réunit le premier Congrès des savants italiens, on appela l'attention des physiciens sur le besoin de régler les études météorologiques en Italie. On traita le même sujet dans les Congrès qui suivirent, et particulièrement dans ceux de Padoue, de Lucques, de Milan et de Naples. Et c'est à ce dernier que l'infatigable professeur Vincent Antinori, directeur du Musée de physique et d'histoire naturelle de Florence, adressa un « Projet de modèle » pour servir de guide aux observateurs italiens, et l'« Essai d'un vocabulaire météorologique » pour l'uniformité du langage dans l'exposé des phénomènes atmosphériques. On pensa, et même on commença à établir au Musée de Florence un centre des observations météorologiques de l'Italie sous le nom d'*Archives centrales de météorologie italienne* (*Archivio centrale meteorologico italiano*); et l'on avait déjà publié un important volume renfermant d'excellentes observations an-

ciennes et récentes faites en Toscane, lorsque les événements politiques de 1859 60 interrompirent toute chose.

Trois ans après, en 1862, le P. Secchi commença, à Rome, la publication de son célèbre *Bulletin météorologique*, dans le but de recueillir et de publier les observations des diverses stations météorologiques existant alors en Italie, en les réduisant à des modèles uniformes. En même temps Mme Scarpellini publiait, au Capitole, un Bulletin spécial de ses observations météorologiques.

Dans le courant de la même année, l'Institut lombard des sciences et des lettres donna de l'impulsion à une Société météorologique pour la Lombardie, et choisit, parmi les membres qui la composaient, une Commission qui devait en établir les bases. La Commission demanda l'appui du Gouvernement tant pour la fondation d'un Observatoire central que pour l'acquisition des instruments à placer soit dans cet Observatoire, soit dans les Stations télégraphiques. A cela avait déjà pensé à Turin le prof. Majocchi pour les anciennes provinces du Piémont. Un projet analogue fut discuté au Congrès des savants tenu à Sienne en ce même temps (1862), et il fut décidé que la Société lombarde devait s'étendre sur toute la Péninsule, en se mettant d'accord avec la Commission nommée également à cette époque par le Gouvernement Italien dans le but de rétabilir en Italie les observations astronomiques et météorologiques.

Et ici nous ne pouvons passer sous silence l'œuvre importante de M. le Prof. François Louis Botter, qui dans le Journal d'Agriculture, Industrie et Commerce, fondé par lui à Bologne au mois de Janvier 1864, recueillit les observations météoriques de 25 observatoires d'Italie dans leur rapport plus étroit avec l'agriculture.

III.

Cependant toutes ces tentatives et tous ces travaux restèrent à l'état de simples désirs, ou ne furent pas suivis de l'effet voulu, du moins dans une extension convenable. L'année 1864-65 semblait annoncer le commencement d'une ère nouvelle pour la météorologie italienne. Ce fut alors qu'elle entra dans la voie de perfectionnement et de progrès, qu'elle a constamment suivie jusqu'à nos jours. Les hommes qui cultivaient cette science, redoublèrent d'énergie et d'assiduité dans leurs études. Un certain nombre de publications mensuelles virent le jour en 1865. A Palerme, M. le prof. Cacciatore, aidé par l'astronome Tacchini; à Naples, l'astronome Faustin Brioschi

sous la direction du Prof. Gasparis; à Ancône, l'ingénieur De Bosis; à Modène, le Prof. Ragona; à Urbin, le Père Serpieri, tous commencèrent la publication de tableaux mensuels de leurs observations, accompagnés de résumés et de discussions de différentes sortes et de travaux destinés à l'avancement de la météorologie de notre pays. Mais bientôt ces publications cessèrent complètement ou bien continuèrent mais fort diminuées comme les deux de Palerme et de Naples.

Ce qui donna vraiment une impulsion efficace à la météorologie en Italie, ce fut l'institution de deux services, l'un de la part du Gouvernement, l'autre d'initiative privée. Ces deux services reprenant les travaux d'une manière continue et suivie et agissant encore à présent avec la même énergie, ont porté la météorologie italienne à l'état florissant et actif où elle se trouve de nos jours.

La météorologie est une science nouvelle et de nature telle, qu'elle a besoin du concours et de l'appui de tous. Elle a besoin d'être soutenue et encouragée par les gouvernements, qui, disposant de moyens qui ne sont pas à la portée des simples particuliers, peuvent et doivent pourvoir à la disposition générale et homogène des études et des recherches qui s'y rapportent. Elle désire ardemment la coopération même des particuliers adonnés à l'étude, qui, par leur travail désintéressé et leur libre activité s'appliquent à rassembler de toutes parts des matériaux et des indications pour l'avancement rapide de cette science et de ses applications nombreuses et variées. Ce double appui que la météorologie rencontra dans notre pays dès l'époque dont nous parlons, fut la cause heureuse et principale des progrès sûrs et rapides qu'elle a fait chez nous.

IV.

Pour que les études météoriques offrent une utilité et un avantage réel, il ne suffit pas d'établir sur une grande étendue de pays de nombreux observatoires de météorologie, ni d'y faire dans chacun les observations avec exactitude et intelligence: il est en outre nécessaire que toutes les observations soient faites dans le même but, avec unité de méthode et avec des instruments rigoureusement comparés les uns aux autres.

Toutefois ce serait encore peu de chose. Il importe beaucoup que les observations faites dans ces conditions, soient confrontées les unes aux autres et discutées de telle sorte que l'on puisse conclure de leur ensemble la marche des phénomènes atmosphériques, leur connexion réciproque, la

manière dont ils se produisent et se succèdent, et décider une foule d'autres questions de la plus haute importance soit en météorologie, soit dans les autres branches de la physique terrestre et dans ses diverses applications.

Ces considérations engagèrent le Gouvernement italien à entreprendre l'organisation officielle de la météorologie dans notre pays. Et afin que l'on puisse bien saisir le caractère de ce travail tout autre que facile, il est bon de faire ressortir qu'il doit conduire à un double but.

Le premier but d'une correspondance météorologique bien ordonnée, éminemment scientifique, c'est de pouvoir déduire de l'examen et du rapprochement des observations qui y sont faites, le climat de toute une région et ses vicissitudes multiples, et établir peu à peu les lois selon lesquelles se produisent et se propagent les phénomènes météorologiques, la chaleur, l'humidité, la pluie, la neige, et spécialement les vents, les bourrasques, les orages, les trombes. On n'arrive à ce but qu'après un travail de nombreuses années et de longues et sérieuses discussions; il faut pour cela que les observations faites dans chaque station du réseau soient transmises de temps en temps à un bureau ou station centrale pour les contrôles opportuns et les études nécessaires.

La seconde fin que peut se proposer un réseau météorologique, fin entièrement pratique et d'une utilité incontestable, c'est de tirer parti des lois déjà établies de cette manière, pour pouvoir inférer des indications actuelles des instruments météoriques les changements extraordinaires et prochains qui vont s'accomplir dans l'atmosphère, et former ainsi ce qu'on appelle les *probabilités* ou *les présages du temps*, et les communiquer immédiatement à ceux qui sont exposés à toutes les inconstances de l'océan. A cela est indispensable la rapidité de l'électricité; c'est-à-dire qu'il faut que le télégraphe vienne au secours de la météorologie, et que toutes les stations destinées à un pareil service, possèdent ce moyen de transmission.

Le Prof. Matteucci avait en vue l'une et l'autre fin, lorsque dès 1859 il persuada peu à peu le Gouvernement italien de la nécessité de donner une organisation stable aux études météorologiques dans notre pays, au profit de la marine aussi bien que de l'agriculture. Ce fut lui, sans contredit, le premier qui se soit occupé de satisfaire à un tel besoin, senti par tous en Italie; mais il ne lui fut pas donné de pouvoir diriger lui-même l'entière exécution de ses projets.

V.

Le Ministère de l'agriculture, de l'industrie et du commerce réclama pour soi la première partie du travail projeté de la nouvelle organisation météorologique, c'est-à-dire celle qui se rapporte au climat; la considérant comme une attribution de la statistique de l'État, et par suite de sa dépendance.

Le comte Louis Torelli, qui était alors à la tête de ce ministère, et qui n'a jamais cessé, comme il ne cesse encore maintenant, de travailler au bien du pays, adressa le 14 Janvier 1865 une circulaire à tous ceux qui se livraient à la science météorologique en Italie, en les invitant à transmettre à la fin de chaque décade leurs observations à la direction de la statistique, afin qu'elles y fussent aussitôt mises en ordre et discutées. « Les « confrontations immédiates, ajoutait excellemment le Ministre Torelli, avec « l'état météorologique, obtenues ainsi de points nombreux et éloignés les uns « des autres, seront certainement bien plus utiles que les volumineux registres « d'observations que les différents observatoires publient à des intervalles « trop longs ».

Pour rendre le nouveau service météorologique homogène et compacte, on prescrivit les règles auxquelles devaient se conformer les observateurs pour tout ce qui regarde l'observation des différents éléments météorologiques, en s'en tenant à celles de l'illustre météorologiste allemand, le professeur Dove, homme d'une grande autorité en cette matière; on indiqua les heures communes pour les observations, 9h. du matin, 3h. et 9h. du soir, et l'on commença à distribuer aux stations des instruments uniformes.

Le service commença le 1er Mars de la même année 1865. Les stations qui dès le principe adhérèrent à l'invitation du ministre, furent au nombre de 21, et dans la suite 14 autres vinrent s'y ajouter, de manière qu'au commencement de l'année suivante, 1866, on avait déjà un réseau de 35 stations météoriques répandues d'un bout à l'autre de l'Italie.

A la fin de chaque décade on transmit les observations à la direction de la statistique, où, sous la direction du prof. Jean Cantoni, on les classait systématiquement, et on les publiait sous forme de tableaux décadiques et mensuels. A ces tableaux on ajouta ensuite peu à peu les résumés et les discussions des observations recueillies, aussi bien que des travaux particuliers des météorologistes italiens.

Dans la même année 1865, on commença un autre travail non moins

important et non moins utile, dû à l'initiative des trois ministres de l'agriculture, de l'instruction publique et de la marine. Il consistait à faire un livre sur la climatologie d'Italie, lequel mettant à profit les nombreuses observations faites par le passé dans notre pays, devait servir comme de base aux nouvelles études inaugurées par le gouvernement.

A cet effet les trois ministres que nous venons de mentionner plus haut, instituèrent, par décret du 17 Avril 1865, une Commission chargée de recueillir à bref délai tous les éléments nécessaires pour un pareil travail, à savoir toutes les observations météoriques faites dans la Péninsule, depuis l'Académie du *Cimento* jusqu'à nos jours.

Les endroits de l'Italie où l'on faisait des observations météorologiques jusqu'alors, étaient au nombre de 103; à savoir, dans le Piémont 15; dans la Ligurie et la Sardaigne 4; dans la Lombardie 15; dans la Vénétie 29; dans l'Italie centrale 24; dans les provinces napolitaines 11; en Sicile 5. Le travail projeté eût été certainement d'un grand avantage pour la climatologie italienne, mais il n'eut pas de suite.

VI.

De même, pour ce qui concerne le service télégraphique des avertissements météorologiques, présages, le Gouvernement italien ne voulut pas rester en arrière des autres nations européennes.

Et ici nous devons dire, à la justification de notre pays, que c'est à l'italien Zantedeschi que revient l'honneur d'avoir fait les premières expériences sur l'application de la télégraphie électrique à la météorologie; et que c'est encore en Italie qu'on établit la première *correspondance thélégraphique* systématique des observations météoriques journalières, bien que dans des proportions restreintes: nous voulons parler de la Correspondance établie par M. Fabbri-Scarpellini et le rev. P. Secchi, le 20 juin 1855, entre Rome, Ancône et Ferrare, et qui dut pourtant cesser bientôt pour des circonstances tout à fait étrangères à le science.

En 1864, le Ministère de la marine chargea le sénateur Matteucci de l'organisation d'un service télégraphique pour la transmission des observations météoriques qui devaient servir à prévenir nos ports des bourrasques prochaines. Au mois d'août de la même année on commença, à titre d'essai, à transmettre aux principaux ports de mer de la Méditerranée et de l'Adriatique une dépêche de probabilité du temps pour le jour suivant, et les

capitaines des ports étaient obligés de transmettre au Ministère l'état réel du temps pendant le jour qui correspondait au présage.

L'année suivante le service météorique spécial institué par le Ministère de la marine, commença à fonctionner régulièrement.

On fit choix de 22 stations disséminées presque toutes sur les côtes de la mer, excepté quatre, Aoste, Moncalieri, Urbin et Pistoie, situées dans l'intérieur. Le bureau central avait son siège à Florence et était placé sous la direction de Matteucci.

Chaque station envoie journellement au bureau central les observations faites aux heures fixées; de plus elle doit annoncer les bourrasques et les coups de vent, d'abord dans son propre port, puis au bureau central; et si le cas se présente, même aux stations qui en sont menacées. Le bureau central, à son tour, après avoir examiné les observations reçues, et après les avoir confrontées entre elles et avec celles qui lui sont transmises par le états étrangers, formule les présages du temps, et avertit les ports, surtout ceux qui en sont le plus menacés, des bourrasques qui s'approchent, pour qu'elles soient ensuite communiquées au public au moyen de signaux convenus.

On formula dans ce but des instructions spéciales, et l'on distribua à un grand nombre de stations des instruments uniformes.

A la mort de Matteucci, en 1868, la direction du bureau central de la marine fut confiée au prof. Donati; et après la mort de ce dernier, arrivée également en 1873, au docteur Pittei.

Outre les services météorologiques dont nous venons de parler, le Ministère des travaux publics s'occupa pour son propre compte de l'organisation d'un réseau de stations pluviométriques, principalement dans les vallées et les bassins fluviaux, afin de pouvoir recueillir des indications pour l'hydrographie italienne; et il nomma une commission chargée de travailler à cette œuvre.

Ce service reçut un grand développement en 1872, lorsque le Ministère chargea le P. Denza du soin de le répandre en Piémont et ailleurs. Peu d'années après on comptait en Italie plusieurs centaines de stations pluviométriques.

VII.

Pendant les années qui suivirent, les services de météorologie décrits ci-dessus, se perfectionnèrent et s'élargirent peu à peu au profit de l'agriculture et de la marine, grâce aux soins du gouvernement et à ceux des

amateurs de la météorologie. Cependant on ne tarda guère à reconnaître que, malgré les pas déjà faits, on était encore bien loin d'avoir atteint le but principal, auquel tendait la nouvelle organisation de la météorologie en Italie, à savoir de rendre uniformes toutes les recherches météorologiques dans nos contrées. En effet, les départements dont ressortissaient les services météoriques italiens étaient au nombre de quatre: celui de l'instruction publique, celui de la marine, celui des travaux publics et celui de l'agriculture et du commerce; et ils étaient en quelque sorte indépendants les uns des autres. Aussi on sentait le besoin de donner une disposition meilleure et plus complète au travail météorologique commencé, surtout après les décisions prises par le Congrès météorologique international tenu à Vienne en 1873.

C'est pourquoi en 1875, le Gouvernement saisissant l'occasion du Congrès des savants qui se réunissaient à Palerme au mois d'août, convoqua dans cette ville une commission spéciale de météorologistes italiens, dans le but de traiter de la manière de coordonner les différents services météorologiques en Italie.

Cette commission qui eut pour président le prof. J. Cantoni et pour vice-président le P. Secchi, émit le vœu que l'on procédât une fois pour toutes à l'unification de tous ces services; et qu'à cet effet tout ce qui concerne la météorologie fût confié à un conseil directif unique, formé des personnes les plus compétentes en cette matière, auquel viendrait en aide un personnel technique assorti, et qui aurait à sa disposition des moyens fournis par le budget de l'État.

Le besoin d'une pareille réforme se montra plus urgent encore l'année suivante, 1876, après la réunion que le Comité météorologique international, nommé par le Congrès de Vienne, tint à Londres au mois d'avril. Car le prof. J. Cantoni, qui représenta l'Italie à cette réunion, fit ressortir dans le rapport qu'il fit au ministre de l'agriculture et du commerce sur ce qui y avait été opéré, l'impérieuse nécessité de mettre l'Italie au niveau des autres états, en instituant un bureau de météorologie, qui s'appliquât à des travaux de nature exclusivement scientifique et ne se limitât pas seulement à l'administration, comme on avait fait jusqu'alors.

Et en effet, le gouvernement, après avoir soumis la question à l'étude d'une commission compétente, promulgua, le 26 novembre de cette même année 1876, un décret signé par les quatre ministres à ce intéressés, de l'agriculture et du commerce, de l'instruction publique, de la marine et des travaux publics, en vertu duquel il réorganisait définitivement le service météorologique en Italie.

Conformément à ce décret, la direction de la météorologie italienne fut confiée à un conseil directif et à un bureau central.

Le conseil directif ne doit pas avoir plus de huit membres, nommés par chacun des quatre ministres mentionnés, à raison de un ou deux chacun. C'est à lui qu'il appartient de traiter et de décider tout ce qui peut avoir quelque rapport avec les intérêts scientifiques et administratifs de la météorologie italienne. Le bureau central doit veiller à l'exécution des délibérations prises par le conseil directif, et pourvoir aux publications et aux observations météorologiques.

Le conseil directif a à sa tête un président, élu parmi ses membres mêmes; le bureau central a un directeur général, nommé par les quatre ministres susdits et faisant partie lui aussi du conseil directif.

Ce conseil se réunit pour la première fois au mois de mars 1877, et élut pour son président le P. Secchi; tandis que le prof J. Cantoni resta directeur du bureau central, ayant déjà occupé cette charge dans l'ancienne direction.

A la mort du P. Secchi, en octobre 1878, on nomma président du conseil le prof. Blaserna; et au mois de mai de l'année suivante, on substitua à Mr Cantoni le prof. Tacchini dans la direction du bureau central.

Sur ces entrefaites se réunissait à Rome, au mois d'avril 1879, le second congrès international de météorologie, auquel prirent part les délégués des différents gouvernements étrangers.

Le conseil directif, aussi bien que le bureau central, travaillèrent énergiquement à l'amélioration du service météorologique de l'État. On fit de inspections dans tous les principaux observatoires du réseau officiel, on fournit des instruments, et ce qui est plus important, on réunit sous la même direction tous les différents services qui avaient dépendu des quatre ministères cités plus haut. Le dernier à y entrer fut le service météorologico-télégraphique dépendant du ministère de la marine, lequel avait son siège à Florence; il fut annexé à la direction de la météorologie le 1er août 1880.

De cette manière tous les services météorologiques de l'État sont placés, à l'heure qu'il est, sous une seule direction; aussi pourront-ils peu à peu satisfaire aux exigences actuelles et multiples des temps et de la science.

On ne manqua pas non plus de pourvoir à l'organisation du bureau central, auquel on destina un local convenable à la *Vittoria* sur le Quirinal d'abord, et plus tard au Collége Romain; où se trouve réuni à présent tout ce qui peut avoir trait au service météorologique dans ses différentes branches, avec un personnel et un matériel scientifique correspondants.

Voici comment est organisé aujourd'hui le réseau météorologique gouvernemental, destiné à l'étude de la climatologie italienne:

1. Le bureau central de Rome;

2. Soixante-neuf stations météorologiques dans chaque chef-lieu de province;

3. Pour chaque province un certain nombre de stations thermo-pluviométriques, et pour les observations des orages; elles dépendent de la station du chef-lieu, laquelle transmet au bureau central, avec ses propres observations, celles des autres stations de la province.

On n'a pas encore organisé toutes les stations de chef-lieu, mais on les complètera peu à peu.

Quant au service des présages, on avait en 1880, 42 stations qui envoyaient tous les jours le depêche météorologique au bureau central. Dans la suite on en a ajouté d'autres. Outre les télégrammes italiens, le bureau central en reçoit encore de différents Instituts étrangers; on met les premiers en confrontation avec ces derniers pour en tirer les présages du temps. Le bureau central expédie ensuite chaque jour le télégramme du temps probable aux localités plus importantes du royaume.

Voici quelles sont actuellement les publications du bureau central:

Pour le service agricole — Un bulletin décadaire, renfermant les principales indications qui peuvent intéresser l'agriculture;

Pour le service des présages. — Un bulletin quotidien contenant les observations transmises par télégraphe de quelques stations principales de l'Italie et de l'étranger, avec deux cartes des lignes isothermes et isobares de la journée, et une autre plus petite pour les isobares de l'Europe. On y ajoute les probabilités du temps et en outre les bulletins télégraphiques de Londres et de Paris;

Pour le service climatologique — Un volume intitulé: *Annales du bureau central de la météorologie italienne.* Il est divisé en trois parties: la première renferme différents mémoires de météorologie; la deuxième, les observations météorologiques faites dans les stations du réseau officiel. — La troisième contient des travaux propres à l'observatoire du bureau central;

Pour le service international. — Un bulletin mensuel qui donne in extenso les observations des stations météorologiques, selon les prescriptions des Congrès météorologiques de Vienne et de Rome.

VIII.

A côté du service gouvernemental progressa en Italie, et progresse encore maintenant, un autre service météorologique d'initiative entièrement privée, qui contribua pour une bonne part à répandre dans le pays l'amour des études et des recherches météorologiques, et à faciliter le travail de l'État dans l'organisation officielle de la météorologie italienne.

L'origine de ces travaux météorologiques privés remonte à l'année 1859, quand fut créé l'observatoire de Moncalieri, dans le double but d'entreprendre des observations météorologiques régulières et de travailler à l'établissement de nouvelles stations de météorologie dans les régions alpestres, spécialement du Piémont.

Dans les premiers temps, de 1860 à 1865, on voulut réunir ensemble les quelques personnes privées qui faisaient déjà des observations dans le Piémont, mais indépendamment l'une de l'autre, à Ivrée, à Aoste, à Alexandrie, à Bra. Dans la suite, en 1865, la direction de l'observatoire de Moncalieri, pour mieux atteindre le but qu'il s'était proposé, commença la publication d'un Bulletin, qui devait contribuer à propager en Italie, et surtout dans le Piémont, les recherches météorologiques. Ce fut la première publication de ce genre que l'on vit naître dans le nord de l'Italie.

Les choses avancèrent lentement et d'une manière tout à fait privée, jusqu'en 1871. On avait toutefois réussi dans les années 1869-70, à établir en Piémont les deux premières stations de montagne, celles de Cogne et du Petit Saint-Bernard, dues à l'initiative italienne.

L'année 1871 amena le concours du Club alpin italien par la fondation de l'observatoire au col de Valdobbia, dans l'arrondissement de Valsesia, le plus élevé qui jusqu'à présent opère en Italie, grâce aux soins de la section Valsésienne du même Club. Et cet exemple contribua à accélérer le mouvement météorologique commencé. La même année vit naître la publication du *Bulletin décadaire*, dans lequel on insérait les résultats des observations faites pendant chaque décade dans les stations du réseau météorologique, et en outre une revue spéciale de météorologie.

Jusqu'en 1872 le travail météorologique était resté, pour ainsi dire, entièrement renfermé dans les limites du Piémont; mais en 1873 il s'étendit à d'autres régions alpestres. C'est en cette année que l'institution météorologique privée, en raison de son action plus étendue et de son organi-

sation désormais affermie, prit pour la première fois le nom de *Correspondance météorologique italienne des Alpes et des Apennins.*

A partir de cette époque les progrès de l'entreprise commencée furent de plus en plus admirables et dépassèrent toute attente. Des Alpes le réseau météorologique toujours croissant passa jusqu'aux Apennins et aux extrémités de la Calabre; des montagnes il descendit dans les vallées et les plaines; des plaines il se prolongea jusqu'aux rivages de la mer, et du continent il s'étendit jusqu'aux îles.

Avec le nombre des lieux d'observation, augmenta aussi l'unité et la force de l'organisme intérieur de la Société, et c'est pour cela qu'elle put avec de très-modestes ressources, entreprendre et poursuivre d'autres travaux, qui furent ensuite continués et agrandis par l'action plus puissante du gouvernement. En effet la Correspondance météorologique ne réussit pas seulement à établir les premières vedettes de météorologie dans les régions élevées des Alpes et des Apennins; mais elle institua aussi les premiers réseaux hydrographiques dans la haute et la basse Italie; et c'est à l'un de ses membres les plus actifs que l'on doit la première organisation d'un réseau fort bien conçu de stations pour les observations des orages; et ainsi du reste.

Le développement rapide de l'Institution météorologique fut cause que l'on dut élargir son premier but et en quelque sorte le transformer. En septembre 1880 eut lieu à Turin une réunion des membres de la Correspondance, la première de ce genre tenue en Italie, dans laquelle on établit les bases d'une Association météorologique italienne. Ces bases furent ensuite raffermies et sanctionnées dans la première assemblée générale de l'Association, qui se tint à Naples au mois de septembre 1882.

L'Association a pour but de travailler à l'étude de la météorologie et de la physique terrestre en Italie; et de contribuer en toutes manières à propager et à populariser auprès des personnes de toutes conditions l'utilité pratique de cette étude dans ses nombreuses relations soit avec les problèmes de la science, principalement pour ce qui concerne le climat des montagnes en Italie, soit avec les principes de l'hygiène, de l'agriculture, de l'industrie, et en général de l'économie publique.

L'Association est dirigée par un comité directif et par un conseil. Elle a pour président d'honneur S. M. le Roi d'Italie, et est placée sous la protection de toute la Famille Royale.

Elle possède aujourd'hui un réseau de 184 stations météorologiques complètes (sans compter beaucoup d'autres stations moins importantes), dissé-

minées dans toute la péninsule et dans toutes les îles, y compris celle de Malte. Elle étend son action même à l'étranger en s'occupant en ce moment de l'organisation de stations météorologiques dans la République Argentine.

L'Association, à l'heure qu' il est, travaille très-activement à remplir son programme et elle est secondée par l'appui d'hommes laborieux et dignes d'éloges, qui prêtent avec empressement leur concours pour rendre les études de la nouvelle Société utiles à l'agriculture, à l'hygiène et aux nombreuses branches de la physique terrestre. Son travail est réglé et compacte, et produira à coup sûr de très-bons fruits.

Enfin nous devons rappeler aussi que le prof. Dominique Ragona de Modène institua en 1878 une société météorologique italienne, qui se fondit en 1881 avec la nouvelle Association dont nous venons de parler.

De tout ce qui a été dit on voit clairement que la météorologie italienne, tant par l'œuvre du Gouvernement que par celle des particuliers, avance d'un pas sûr dans la voie de son perfectionnement, et se maintient au niveau qu'elle a atteint chez les autres nations. Elle est encore bien loin d'avoir touché à son but, mais de ce qui a été fait jusqu'à présent, on peut tirer un heureux présage de tout ce que l'on fera dans la suite pour en hâter les progrès et la rendre de plus en plus féconde dans ses applications pratiques.

IX.

Pour compléter les indications que nous venons de donner, nous ajouterons, en terminant, quelques éléments de statistique concernant la météorologie Italienne, qui pourront intéresser ceux qui s'occupent de cette science. Ces éléments comprennent:

1.° Une liste de tous les Observatoires météorologiques existant actuellement en Italie, dans lequels on s'adonne à la recherche de tous les éléments principaux de la climatologie.

Les Observatoires qui ne portent aucun signe appartiennent uniquement à l'Association météorologique italienne.

Ceux qui sont marqués du signe (*) font partie de l'Association et du service de l'État.

Les autres, désignés par (**), ne correspondent qu'avec le réseau météorologique officiel.

Cette liste nous fournit l'aperçu suivant:

Stations communiquant avec l'Association seule.....	110
» » » l'Association et le Gouvernement	76
» » » le Gouvernement seul.....	36
TOTAL DES STATIONS	222

D'où l'on peut voir combien l'Association a largement contribué à la météorologie en Italie; car, outre les 110 stations qui appartiennent exclusivement à son propre réseau, des 76 qui lui sont communes avec le service officiel, elle en a établi 43, qu'elle a dans la suite mises en communication avec le Gouvernement.

2.° Deux tables, renfermant les valeurs moyennes normales des principaux éléments météorologiques pour 20 stations italiennes, dans lesquelles le nombre des années d'observation n'est pas inférieur à dix.

La première table donne les valeurs moyennes normales:

De la pression atmosphérique, en millimètres à 0°;

De la température, en degrés centigrades;

De la tension de la vapeur atmosphérique, en millimètres;

De l'humidité relative, en centièmes;

De la nébulosité, en dixièmes de ciel couvert.

La seconde table contient les moyennes normales:

De la hauteur de l'eau tombée, en millimètres;

Du nombre des jours de pluie ou de neige, d'orage et de grêle.

Elle donne en outre la direction du vent dominant.

Toutes les valeurs susdites sont extraites de l'*Annuaire de la Statistique Italienne pour l'année 1882;* publié par les soins du Ministère de l'Agriculture, de l'Industrie et du Commerce.

I.

Observatoires météorologiques Italiens

Vénitien

1 Ampezzo.
2* Asiago.
3 Auronzo.
4* Belluno.
5 Bolzanello (Padova).
6 Cavazuccherina.
7 Conegliano.
8** Mantova.
9* Oderzo.
10** Padova.
11 Pontebba.
12* Pordenone.
13 Recoaro.
14* Rovigo.
15 Schio.
16 Spinea.
17 Tolmezzo.
18* Treviso.
19** Udine.
20* Venezia.
21** Verona.
22* Vicenza.

Lombardie

23* Bergamo.
24 Bormo.
25** Brescia.
26 Collio.
27* Como.
28** Cremona.
29 Lodi
30* Milano.
31** Pavia.
32* Sondrio.
33* Stelvio.
34 Varese.
35** Verolanuova.
36* Vigevano.
37* Vilminore.

Trentin

38 Cavalese.
39 Coredo.
40 Malé.
41 Mori.
42 Riva.
43 Rovereto.
44 San Michele.
45 Trento.

Piémont

46* Alessandria.
47 Aosta.
48* Asti.
49 Balme d'Ala.
50 Bemonte.
51* Biella (Hôpital).
52 Biella Piazzo.
53 Boves.
54* Bra.
55 Cannobio.
56 Carrù.
57* Casale.
58 Cassine.
59 Casteldelfino.
60 Cavour.
61 Ceresole Reale.
62 Chatillon.
63 Chieri.
64 Cogne.
65 Courmayeur.
66 Crissolo.
67* Cuneo.
68* Domodossola.
69* Fossano.
70 Graglia.
71 Gran San Bernardo.
72 Ivrea.
73 Lanzo.
74 Levo.
75* Moncalieri.
76* Moncenisio.
77* Mondovì.
78* Novara.
79 Ornavasso.
80 Oropa.
81 Pallanza.
82* Piccolo S. Bernardo.
83 Pinerolo.
84 Sacra San Michele.
85 Saluzzo.
86 S. Giovanni Andorno
87 San Gottardo.
88 Sempione.
89 Susa.
90** Torino.
91 Valchiusella.
92* Valdobbia.
93 Valenza.
94* Varallo.
95 Vercelli.
96* Volpeglino.

Ligurie

97 Alassio.
98 Chiavari.
99* Genova.
100* Portomaurizio.
101* Sanremo.
102* Savona.

Emilie

103 Bedonia.
104 Marola.
105** Modena.
106 Monte Penna.
107** Parma (Université).
108 Parma (Ist. Tecn.).
109* Piacenza.
110* Reggio.

Toscane

111 Alvernio.
112* Arezzo.
113 Castel del Piano.

114 Empoli.
115 Fiesole.
116** Firenze (Muséum).
117 Firenze (Obs. ximen.)
118 Firenzuola.
119* Grosseto.
120** Livorno.
121* Lucca.
122 Lugliano.
123** Massa-Carrara.
124 Massa-Marittima.
125 Montepulciano.
126* Pescia.
127** Pisa.
128 Pistoja.
129 Prato.
130* Siena.
131 Varlungo.

Romagnes et Marche

132** Ancona.
133* Ascoli Piceno.
134** Bologna (Univ.).
135 Bologna (S. Luca).
136 Bologna (Malvasia).
137 Bologna (Ungarelli).
138* Camerino.
139 Cingoli.
140** Ferrara.
141* Forlì.
142 Grottamare.
143** Jesi.
144 Le Capanne (Porr.).
145* Monte Gatta.
146* Pesaro.
147** Ravenna.
148 S. Agata Feltria.
149 S. Giovanni in Gal.
150* Urbino.

Latium et Ombrie

151 Anagni.
152 Alatri.
153* Città di Castello.
154 Maenza.
155 Mondragone.
156* Montecavo.
157 Montefiascone.
158 Narni.
159** Roma (Bur. Cent.).
160** Roma (Osb. Camp.).
161* Perugia.
162* Velletri.
163 Viterbo.

Abruces et Pouille

164** Agnone.
165* Aquila.
166* Bari.
167* Castellaneta.
168* Chieti.
169* Foggia.
170* Gallipoli.
171* Lecce.
172 Martano.
173** Penne.
174 Ruffano.
175** Teramo.
176 Vasto.

Sannio et Basilicate

177** Avellino
178 Aversa.
179* Benevento.
180 Cajazzo.
181* Caserta.
182* Monte Cassino.
183* Napoli (Spec. Reale).
184* Napoli (Oss. Univ.).
185 Napoli (Camaldoli).
186 Piedimonte Alife.
187* Potenza.
188 Pozzuoli (Com Agr.).
189 Pozzuoli (Solfatara).
190* Salerno.
191 Sant'Arcang. (Piano).
192 Sorrento (Deserto).
193 Vesuvio.

Calabres

194* Catanzaro.
195* Cosenza.
196 Cotrone.
197 Gerace.
198** Oppido Mamertino.
199* Reggio.
200* Tiriolo.
201* Tropea.

ILES

Sicile

202 Acireale.
203* Caltanisetta.
204* Catania.
205** Etna.
206** Girgenti.
207** Messina.
208* Modica.
209 Noto.
210** Palermo.
211* Riposto.
212* Siracusa.
213** Trapani.

Sardaigne

214 Bacu-Abis.
215** Cagliari.
216 Ingurtosu.
217 Monteponi.
218 Porto Vesme.
219** Sassari.

Elbe

220 Rio Marino.

Ischia

221 Casamicciola.

Malte

222 Gozo.

2. Hauteur de l'eau tombée, nombre des jours de pluie ou de neige d'orage et de grêle, vent dominant.

STATIONS	Hauteur de l'eau tombée	JOURS AVEC			Direction du vent dominant
		Pluie ou neige	Orage	Grêle	
Udine.....	1552.mm 0	153	28	4	E
Vicenza	1157. 6	98	31	3	N, N-W
Venezia	808. 2	98	19	3	N-E
Brescia.....	900. 0	115	21	2	N-E
Milano	996. 4	101	23	3	E
Pavia	757. 8	94	16	2	N-E
Torino	821. 6	99	11	1	N-E
Moncalieri	823. 6	90	12	1	N-W, N-E
Alessandria	673. 0	81	17	1	N-W
Modena	720. 9	85	11	2	N-E
Bologna	662. 6	92	16	3	W
Genova.....	1309. 4	124	20	4	N
Firenze.....	921. 9	107	16	2	W, N-E
Livorno	854. 4	96	12	4	W, N-E
Urbino	1031. 6	110	11	2	S-W
Ancona.....	727. 6	108	9	2	S-E
Roma	760. 3	93	16	5	N
Napoli	830. 3	110	13	3	S-W
Palermo	596. 1	98	8	3	W
Siracusa	475. 7	65	8	1	E

II.

VALEURS MÉTÉOROLOGIQUES NORMALES POUR L'ITALIE

1. Pression atmosphérique, température, humidité et nebulosité.

STATIONS	Pression atmosphérique	Température	Tension de la vapeur	Humidité relative	Nebulosité
Udine.....	751.mm 1	12.° 9	8.mm 1	64	5.7
Vicenza	756. 7	12. 7	8. 9	71	4.1
Venezia	759. 9	13. 5	9. 5	72	5.1
Brescia.....	746. 4	13. 0	8. 5	69	5.3
Milano.....	748. 2	12. 8	8. 6	72	4.9
Pavia	752. 7	12. 8	8. 5	70	4.7
Torino.....	737. 0	12. 0	8. 2	70	4.8
Moncalieri	738. 6	12. 8	8. 3	71	5.1
Alessandria	752. 7	12. 3	8. 3	70	5.0
Modena	755. 9	13. 2	8. 5	67	4.9
Bologna.....	754. 0	13. 8	7. 9	56	4.4
Genova.....	756. 5	15. 9	9. 0	61	5.0
Firenze.....	755. 2	14. 6	8. 7	64	5.0
Livorno	759. 2	15. 4	9. 5	65	5.1
Urbino.....	722. 0	12. 5	8. 2	69	5.3
Ancona.....	758. 9	15. 6	9. 5	68	4.1
Roma.....	757. 4	15. 3	9. 7	67	4.0
Napoli	748. 6	15. 9	10. 2	70	4.5
Palermo.....	754. 6	17. 9	10. 8	66	4 5
Siracusa	760. 2	18. 8	11. 7	69	5.1

DES MÉDECINS COMMUNAUX EN ITALIE

par le Docteur **Henri Raseri.**

On entend par *Médecins communaux* ceux qui sont rétribués par les communes pour le traitement gratuit des seuls indigents ou de la population entière.

Cette organisation du service sanitaire en Italie n'est pas une création des temps modernes, mais elle constitue une de nos gloires à partir de l'époque où les institutions civiles étaient partout imparfaites, celles surtout qui concernaient la santé publique.

Pour en rechercher l'origine, les historiens remontent à la décadence de l'empire romain (1). À Rome, sous la république, quiconque pouvait exercer la médecine. Ce n'est qu'ensuite des priviléges accordés par Jules César aux médecins, que l'art se releva de manière à constituer dans l'état une véritable hiérarchie médicale, par laquelle on pouvait parvenir aux premiers honneurs. Les médecins militaires surtout étaient en très-grand nombre. Sous les Césars on ne requérait des preuves de capacité qu'aux seuls médecins investis de quelque charge publique. Au troisième siècle, apparaît l'institution des archiatres (médecins principaux), rétribués par l'état, qui autorisaient à exercer les médecins des villes et veillaient à l'exécution des lois relatives à la santé publique. Les empereurs Valens et Valentinien créèrent en 368 les archiatres populaires pour les villes de premier et de deuxième ordre, chargés de traiter gratuitement les pauvres, de veiller à la santé publique et de faire les expertises en matière légale. Les archiatres populaires recevaient leurs appointements des villes dans lesquelles ils exerçaient, ressemblant ainsi en tout et par tout aux médecins communaux d'aujourd'hui. Lorsque l'empire romain d'occident se fut écroulé, les anciennes organisations se conservèrent encore pour quelque temps dans toute leur vigueur sous le domaine des Goths et des Grecs, et les archiatres y acquirent même une grande autorité; mais sous l'empire successif des Longobards les choses changèrent complètement de face. Les évêques furent alors les seuls à penser au soulagement des malades, députant à cet effet, et surtout en temps d'épidémie, des infirmiers qu'ils avaient formés eux-mêmes, et nommés parabolains.

Au milieu des plus profondes ténèbres de la barbarie apparut, comme une providence divine, S. Benoît de Norcia qui instaura la nouvelle vie so-

(1) De Renzi S. : *Histoire de la médecine en Italie.* — Naples, 1844.

ciale. L'art. 36 de sa Règle, vrai modèle de sagesse, prescrivait aux religieux de son ordre de tenir dans le couvent un hôpital pour les malades, et comme ils devaient les traiter eux-mêmes, la médecine devenait conséquemment une branche de leurs études.

La diffusion rapide de l'ordre des Bénédictins multiplia bientôt les personnes aptes à l'exercice de la médecine. Le moine Alcuin atteste que dès 758 les médecins étaient déjà communs. Jusqu'à l'an mille le clergé seul cultiva les études et pourvut au traitement gratuit des malades indigents. Au IXme siècle fut fondée l'école de Salerne, due en grande partie aux Bénédictins. Peu à peu l'élément laïque commença à prendre part aux études nationales, et finit par prévaloir à la fin du XIme siècle. En 1224, l'école médicale de Salerne, érigée en académie de l'état, fut la seule, sous Frédéric II et sous le règne de la maison d'Anjou, autorisée à conférer les diplômes de médecine et d'exercice de la même.

Les communes s'étant rendues libres après leur grande lutte contre l'empire, les richesses et l'aisance augmentées par le commerce donnèrent une plus grande impulsion aux études. C'est d'alors que datent les célèbres et nombreuses universités italiennes. Les épidémies, graves et fréquentes, qui ravageaient l'Italie, firent sentir le besoin d'avoir un personnel expérimenté pour le traitement des maladies, et donnèrent origine aux premières conventions des communes avec les médecins qui prirent dès lors la dénomination de médecins communaux. Ce titre ne leur était pas exclusif; car d'illustres professeurs italiens étaient pareillement salariés pour enseigner la médecine, le droit et la littérature en France, en Allemagne et en Italie, et Michel-Ange même fut aux gages de la commune pour élever un monument.

Au XVIme siècle, la domination étrangère en Italie fut fatale aux études et entraîna avec la misère la ruine des principales institutions civiles. Malgré cette déchéance, des hommes éminents dans les sciences médicales s'appliquèrent à garantir le bien-être physique des populations par de sages règlements. Dans ces temps-là, dit Salvatore De Renzi (1), on permettait l'exercice de l'art médical, sans exiger trop de garanties d'instruction et de probité; une foule de spéculateurs abusait de la crédulité publique, et souvent l'audace sans mérite, l'intrigue sans savoir et sans probité en faisaient accroire au peuple, plein de préjugés et toujours incompétent en fait de science.

En 1564, Jean Philippe Ingrassia insistua en Sicile un protomédicat pour surveiller l'exercice des diverses branches de l'art salutaire.

La médecine était, à cette époque, exercée en Italie par des médecins et

(1) Ouvrage déjà cité.

des empiriques. À ces derniers on confiait même d'importantes opérations de chirurgie, branche de l'art de guérir, qui, livrée à l'ignorance et au charlatanisme, ne prit que plus tard et après la médecine, la place qu'elle méritait.

C'est dans ces conditions et en suivant lentement les améliorations suggérées par les progrès des études, que continua jusqu'à nos jours le service médical des communes (1).

Après la constitution du nouveau Royaume d'Italie, on pourvut à l'unification administrative, et en 1865 fut approuvée la loi communale et provinciale actuellement en vigueur. L'art. 116 de cette loi met entre les dépenses obligatoires des communes, celles qui concernent le service sanitaire, en leur prescrivant de salarier des médecins, des chirurgiens et des sages-femmes, pour autant que des institutions particulières ne pourvoient pas déjà à ce besoin (2).

Il n'a pas été difficile de généraliser ces dispositions qui, déjà depuis des siècles, étaient en vigueur dans une grande partie de nos communes.

La statistique que nous publions ci-dessous, et qui est le résultat des renseignements fournis directement par les syndics (V. la *circulaire de la Direction de Statistique* ci-après, pag. 136), démontre l'état du service sanitaire communal au mois de juin 1882. (*V.* le premier tableau).

Résumant ces informations par régions (*V.* le tableau N° 2), on a le résultat suivant:

Sur les 8258 communes qui constituent le Royaume, 7564 pourvoient sur leur budget au service sanitaire; pour 109 y pourvoient exclusivement les instituts de bienfaisance publique; 564 ne satisfont pas à la loi, ou salarient tout au plus un phlébotomiste pour la vaccination. A cette dernière catégorie appartiennent probablement 23 autres communes qui, malgré des instances réitérées, n'ont pas donné de réponse.

Le service sanitaire communal est pratiqué par 7234 personnes avec la double charge de médecin-chirurgien; par 1088 avec la seule charge de médecin; par 589 avec la seule de chirurgien. Il résulte de la statistique

(1) Voyez pour plus de détails le mémoire de Mr le Dr Zucchi dans ce même volume, pag. 1.

(2) Le nouveau code sanitaire qui va être discuté au Parlement est encore plus explicite sur ce point. L'art. 10 est ainsi conçu: Sont obbligatoires pour les communes les dépenses pour le service des médecins-chirurgiens et des sages-femmes.

Les petites communes pourront s'unir entre elles pour le service des médecins-chirurgiens et des accoucheuses.

L'institution des groupes de communes pour le service sanitaire doit être consentie par le Conseil supérieur de santé.

du personnel sanitaire faite pour l'année 1878 sur les tableaux nominatifs publiés par les conseils sanitaires des arrondissements et districts du Royaume que cette année-là 4070 médecins, 1320 chirurgiens et 12650 médecins-chirurgiens exerçaient leur profession en Italie; de sorte que l'on peut établir que la moitié, environ du personnel sanitaire y était au service des communes.

Une cinquantaine de communes manquant de médecins, par suite du décès ou de la translocation des titulaires qu'elles avaient, recouraient provisoirement aux médecins des communes voisines. Mais les seize Facultés médicales de l'état et les trois libres, fréquentées annuellement par plus de 3500 jeunes gens (1) qui peuvent y obtenir le doctorat en médecine et chirurgie, constituent un nombre plus que suffisant pour remplir les vides éventuels.

4155 communes pourvoient au service médical gratuit de toute la population; 3409 pour les seuls indigents, le médecin étant considéré comme libre exerçant quant aux habitants qui peuvent payer. À l'instar de ces dernières, les institutions de bienfaisance n'ont établi de service sanitaire gratuit que pour les pauvres La première forme, bien qu'elle se présente dans presque tous les arrondissements, est cependant plus commune en Lombardie, dans l'Ombrie, les Marches, la Toscane et Rome; la seconde dans le Piémont, l'Émilie et la Sicile. Le Piémont et la Sardaigne sont les régions qui donnent le plus fort contingent de communes manquant de service médical. Dans certains arrondissements, tels que Tortone, Bielle, Domodossola, Pallanza, Varallo et Oristano, presque la moitié des communes est dépourvue de service sanitaire.

La dépense complexive annuelle de cet important service est de 14 millions de francs.

Le médecin à la solde des communes a, outre la cure des malades, l'obligation de vacciner, et d'après les dispositions de la loi sur la santé publique, il fait partie de la commission municipale de santé en qualité de secrétaire. Ces commissions sont des corps consultatifs, qui donnent leur avis aux syndics sur toutes les affaires, sur lesquelles ces derniers jugent convenable de les consulter. Les attributions que la loi leur confère, sur délégation du syndic et dans le territoire de la commune respective, sont les suivantes:

1° Elles prennent les dispositions opportunes pour éloigner du territoire de la commune toute cause d'insalubrité;

2° Elles surveillent l'exécution des règlements locaux de police urbaine et rurale adoptés par la municipalité;

(1) On comptait en 1880-81 dans les facultés susdites 3494 étudiants et 354 auditeurs.

3° Elles exercent une surveillance particulière sur les hôpitaux de la commune, les écoles, les salles d'asile, les établissements de bienfaisance, les orphelinats, etc., afin que rien ne manque, au point de vue de l'hygiène, à la salubrité de ces instituts;

4° Elles surveillent les inhumations dans les cimetières de la commune, en procurant que les prescriptions hygiéniques qui les concernent, soient exactement observées;

5° Elles informent avec sollicitude le syndic des cas de variole observés dans la commune, des cas de maladies spécifiques prenant le caractère de maladies populaires, et de toute autre cause pouvant nuire à la santé publique;

6° Elles font un rapport au syndic sur les vaccinations pratiquées durant l'année dans la commune, après avoir eu soin qu'elles le fussent sur la plus vaste échelle possible;

7° Elles fournissent au conseil de santé de l'arrondissement les données pour la formation des statistiques hygiéniques-sanitaires (1).

Les commissions municipales de santé sont composées de huit membres dans les communes dont la population s'élève à 10,000 habitants, et de quatre dans les communes inférieures à ce chiffre; mais on conçoit aisément que, par la nature même du travail, c'est néanmoins au médecin qu'incombe surtout de faire scrupuleusement exécuter les dispositions susdites.

Si nous considérons les fonctions si variées et si importantes des médecins communaux, nous reconnaîtrons sans peine que bien mesquine est la rétribution avec laquelle on croit récompenser leurs travaux. Dans la plus grande partie des provinces de l'Italie méridionale, la Sicile comprise, le profit que le médecin retire de l'exercice de sa profession, est tout à fait insuffisant aux besoins de la vie la plus modeste. Là même où le médecin communal est tenu de soigner les malades de toute la population, son traitement ne dépasse guères le millier de francs. Dans ces régions, ce sont ordinairement de petits propriétaires qui embrassent la carrière médicale, plutôt dans le désir de se procurer un degré supérieur d'instruction que d'en ritirer un lucre. Dans l' Italie septentrionale et mieux encore dans la centrale, les conditions des médecins communaux ne sont pas, à vrai dire, trop prospères, mais de beaucoup meilleures.

D'autre part, le gouvernement qui se fait un scrupule de maintenir l'autonomie administrative des communes, reste étranger à la protection qu'il

(1) Zucchi: *Mém. cit.*

devrait accorder aux médecins communaux. Aux juntes municipales seules, présidées par le syndic, sont réservés la nomination et le licenciement de ces médecins, ce qui a donné lieu, trop souvent, à des abus d'autorité.

Cet état de choses n'a pas tardé à soulever de justes réclamations. Au Congrès tenu en 1874 à Forlì, sur l'initiative des docteurs Louis Casati de Forlì, Octave Leoni de Rome et Joseph Berruti de Turin,a été fondée l'*Association nationale des médecins communaux*(1) dans le double but de soutenir leurs intérêts matériels et de protéger leur dignité. Elle compte a présent plus de 3000 associés. Le conseil directif siègeant à Rome, est en continuels rapports avec toutes les provinces de l'état au moyen de nombreux comités. Cette association publie un bulletin mensuel et se réunit tous les deux ans, tantôt dans une ville tantôt dans une autre, en congrès général, dans lequel on ne traite pas seulement de questions scientifiques, mais on cherche encore à réunir les médecins communaux par les liens d'une puissante solidarité avec laquelle ils puissent résister à la prépotence et aux injustices de certains autorités communales, et induire le Gouvernement à considérer le médecin communal comme un de ses fonctionnaires, ou tout au moins à pourvoir à ce que la nomination et le licenciement du meme soient faites, avec le préalable avis de l'autorité compétente, c'est-à-dire, du conseil provincial de santé.

En attendant, les médecins communaux espèrent que leur triste position ne sera pas oubliée dans la prochaine discussion de la réforme de la loi communale.

L'*Association nationale* voudrait encore que les communes concédassent une pension aux médecins que la vieillesse ou une maladie ont rendus incapables de travailler. Pour acheminer cette question vers son côté pratique, on a institué une caisse-pension pour les médecins, à laquelle plusieurs communes ont déjà souscrit. Elle compte aujourd'hui 500 associés, qui moyennant une contribution de 35 francs par année pour 30 ans, s'assurent une pension annuelle de 1000 francs à partir de la 70me année de leur âge. On a reconnu que le taux annuel est trop bas pour faire face à tous les besoins, et qu'il convient de l'élever. La nouvelle institution ne manquera pas de prospérer; la situation de caisse au 10 avril 1882 présentait déjà un actif de 46,850 francs.

En outre, cette association est en voie de recueillir les fonds nécessaires pour établir un collége pensionnant, où seront maintenus et convenablement

(1) Outre l'*Association nationale des médecins communaux*, il y a encore *l'Association médicale italienne* qui, sans négliger les intérêts professionnels, a surtout en vue les intérêts scientifiques.

élevés les orphelins des médecins communaux pauvres. Elle dispose déjà à cet effet de 35,000 francs. Ajoutons que le gouvernement a promis de concourir à cette institution philantropique.

Par ces preuves de solidarité et de prévoyance, les médecins communaux réussiront certainement à faire adopter les réformes qu'ils invoquent, et à se faire assigner la place qu'ils méritent à juste titre par la mission de civilisation et de charité qu'ils remplissement dans les plus grands comme dans les plus petits centres de la vie sociale. Ils puiseront dans les fréquentes réunions qu'ils ont établi de faire, la conscience de leurs propres forces et une nouvelle vigueur pour continuer à combattre les préjugés et à soulager les misères humaines.

Ministère de l'Agriculture
de l'Industrie et du Commerce

DIRECTION DE LA STATISTIQUE

N° { *du prot. div. 4529*
de la position. 122

Rome, 3 avril 1882.

Circulaire N° 187.

Objet:
Statistique des médecins communaux en Italie.

La Société italienne d'hygiène, siégeant à Milan, s'est adressée à la direction de la statistique générale du Royaume pour avoir des renseignements sur le service des médecins communaux en Italie.

Dans le but de satisfaire à cette demande, je prie MM. les Syndics de répondre au questionnaire uni à la présente.

Dans l'espérance que vous voudrez bien, Monsieur, me transmettre, pour ce qui vous concerne, les renseignements désirés dans une dixaine de jours, je vous en remercie par anticipation.

Pour le Ministre
SIMONELLI.

A MM. les Syndics du Royaume.

Questionnaire.

1° Quelle est la somme portée au budget pour le service médical de la commune?

2° Y a-t-il un seul médecin ou plusieurs? Il faut distinguer s'ils sont rétribués seulement comme médecins ou chirurgiens, ou en qualité de médecins-chirurgiens.

3° Le médecin doit-il visiter gratuitement tous les habitants de la commune, ou les seuls indigents?

4° Le médecin dessert-il cette commune seule ou d'autres encore, et quelles?

Tableau N. 1.

Statistique du service médical des communes par arrondissements.

N.° d'ordre	ARRONDISSEMENTS	Nombre des communes	Population au 31 décembre 1881	Nombre des Médecins	Nombre des Chirurgiens	Nombre des Médecins et chirurgiens	Nombres des communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Nombres des communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Nombre des communes où le service sanitaire est à la charge des établissements publics de bienfaisance et de charité	Nombre des communes qui n'ont pas pourvu au service sanitaire
1	**Alessandria**	34	152,974	6	2	37	7	26	2120	870	1	..
2	Acqui	63	106,352	8	4	34	12	47	2310	705	2	2
3	Asti	84	166,676	5	2	50	12	58	1840	940	7	7
4	Casale Monferrato	73	153,433	5	1	51	6	53	2400	710	1	13
5	Novi Ligure	38	83,698	6	1	22	17	16	2270	950	..	5
6	Tortona	51	65,701	..	..	12	6	19	1830	790	2	24
7	**Cuneo**	63	186,293	2	2	38	8	36	2100	1140	2	17
8	Alba	77	134,883	1	..	48	4	73	1830	560	..	..
9	Nondovì	71	155,275	1	2	46	4	47	2130	1090	3	17
10	Saluzzo (1)	52	158,949	..	..	34	2	46	3400	1190	3	..
11	**Novara**	104	227,869	2	1	78	93	6	2220	1130	..	5
12	Biella	95	153,897	..	..	36	10	37	1770	640	5	43
13	Domodossola	57	34,457	..	..	14	16	12	1330	370	5	24
14	Pallanza (2)	83	70,074	..	..	16	28	6	1740	990	6	41
15	Varallo (3)	43	32,309	..	..	11	7	16	2300	1070	..	19
16	Vercelli	55	157,332	3	3	55	21	32	2500	1330	..	2
17	**Torino**	135	546,343	..	2	123	12	92	2160	1970	12	19
18	Aosta (4)	73	82,749	..	..	5	..	58	..	1120	1	13
19	Ivrea	112	169,363	2	2	53	10	72	2090	500	14	16
20	Pinerolo (5)	66	133,353	..	..	29	8	38	1900	1030	5	14
21	Susa	57	87,349	..	..	18	4	36	1490	780	6	11
22	**Genova**	53	389,263	1	1	43	8	35	1610	1120	2	8
23	Albenga	46	57,506	..	..	23	19	11	1590	840	2	14
24	Chiavari	28	110,866	..	1	16	..	21	..	730	3	4
25	Savona	41	97,023	2	1	28	15	19	1780	1130	3	4
26	Spezia	28	105,464	1	..	26	4	12	1490	610	3	9
27	**Porto Maurizio** (6)	68	58,659	7	4	35	59	4	970	690	1	3
28	San Remo	38	73,592	2	1	29	35	3	1930	470	..	..
29	**Bergamo**	194	225,864	..	..	91	187	7	2460	1240	..	..
30	Clusone	58	55,465	..	..	23	57	1	2300	1840	..	..
31	Treviglio	54	109,441	..	..	38	52	2	2500	1950	..	..
32	**Brescia** (7)	107	221,788	1	1	96	95	11	2320	1820	..	..
33	Breno	52	57,956	..	..	26	50	2	2290	1000	..	..
34	Chiari	40	75,075	..	3	29	38	2	2170	1850	..	..
35	Salò	57	59,925	..	..	33	55	2	2290	1540	..	..
36	Verolanuova	24	56,814	..	..	27	20	4	2440	1920	..	..
37	**Como**	227	237,544	..	..	69	191	35	2170	1860	1	..
38	Lecco	126	126,422	..	..	36	92	34	2700	1980	..	..
39	Varese	160	147,341	..	..	40	131	28	1920	1200	1	..
40	**Cremona**	63	174,488	..	..	58	28	35	2590	1980	..	..

N.° d'ordre	ARRONDISSEMNTS	Nombre des communes	Population au 31 décembre 1881	Nombre des Médecins	Nombre des Chirurgiens	Nombre des Médecins et chirurgiens	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Nombre des communes où le service sanitaire est à la charge des établissements publics de bienfaisance et de charité	Nombre des communes qui n'ont pas pourvu au service sanitaire
41	Casalmaggiore	17	42,181	..	..	17	8	9	2310	1880	..	..
42	Crema	53	85,469	..	1	35	40	13	2450	1920	..	..
43	**Mantova**	14	78,817	1	1	29	..	14	..	1990	..	..
44	Asola	6	16.583	..	..	9	6	..	2130	..	..	..
45	Bozzolo	7	32,361	..	..	15	2	5	2030	1800	..	..
46	Canneto sull'Oglio	5	11,445	1	..	7	5	..	2010	..	..	..
47	Castiglione delle Stiv.e	5	13.709	2	1	4	2	3	2530	1850	..	..
48	Gonzaga	6	41,148	1	1	13	..	6	..	1980	..	..
49	Ostiglia	4	14,855	..	..	6	3	1	2770	2170	..	..
50	Revere	7	23,878	1	1	11	2	5	2250	1890	..	..
51	Sermide	5	19,544	..	..	7	1	4	3000	2070	..	..
52	Viadana	5	29,759	..	..	14	2	3	2250	1710	..	..
53	Volta Mantovana	4	13,629	..	..	7	1	3	4000	1520	..	..
54	**Milano**	77	491,383	..	..	43	45	31	3520	2150	1	..
55	Abbiategrasso	43	108,761	1	..	26	30	13	3300	2650	..	..
56	Gallarate	52	153,486	..	1	36	48	4	2580	1500	..	..
57	Lodi (8)	69	173,887	..	..	56	37	31	2500	2110	..	..
58	Monza	56	187,484	..	..	44	43	13	2020	1960	..	..
59	**Pavia**	72	153,386	..	..	44	48	23	2480	2020	..	1
60	Bobbio	26	36,210	..	..	10	5	15	1330	880	..	6
61	Mortara (9)	51	156,491	..	1	53	34	16	2420	550	..	..
62	Voghera	74	123,744	1	1	49	38	33	2140	1080	..	3
63	**Sondrio**	78	121,528	..	..	40	73	5	2150	1310	..	..
64	**Belluno**	12	46,337	5	1	8	11	1	2670	1620	..	..
65	Agordo	13	22,724	1	..	5	9	3	2300	870	1	..
66	Auronzo	10	19,464	..	..	5	10	..	3360	..	..	..
67	Feltre	10	38,168	..	..	11	9	1	2490	2210	..	..
68	Fonzaso	4	17,651	..	..	4	4	..	2910	..	..	..
69	Longarone	5	11,117	..	..	4	3	2	3860	1260	..	..
70	Pieve di Cadore	12	18,794	..	..	7	11	1	2440	2100	..	..
71	**Padova**	26	141,893	2	..	41	5	21	2210	1520	..	..
72	Campo San Pietro	13	41,660	1	3	12	..	13	..	1420	..	..
73	Cittadella	10	35,347	2	2	9	..	10	..	1920	..	..
74	Conselve	9	27,442	..	..	11	..	9	..	1740	..	..
75	Este	15	46,196	..	..	18	4	11	2400	1850	..	..
76	Monselice	10	33,696	1	1	12	1	9	2150	1700	..	..
77	Montagnana	10	35,397	..	..	13	5	5	2900	1870	..	..
78	Piove di Sacco	10	35,631	..	1	12	..	10	..	1700	..	..
79	**Rovigo**	13	42,546	2	1	12	6	7	2780	2110	..	..
80	Adria	9	43,477	..	2	15	2	7	3000	2310	..	..
81	Ariano	4	19,132	..	..	7	..	4	..	2530	..	..
82	Badia	8	23,856	..	..	9	4	4	3400	2340	..	..
83	Lendinara	7	22,763	..	..	9	4	3	2890	2600	..	..

N.° d'ordre	ARRONDISSEMENTS	Nombre des communes	Population au 31 décembre 1881	Nombre des Médecins	Nombre des Chirurgiens	Nombre des Médecins et chirurgiens	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Nombre des communes où le service sanitaire est à la charge des établissements publics de bienfaisance et de charité	Nombre des communes qui n'ont pas pourvu au service sanitaire
84	Massa Superiore	7	23,211	..	1	8	3	4	3070	2280	..	..
85	Occhiobello	8	24,256	..	..	9	4	4	2980	2250	..	..
86	Polessella	7	18,459	..	..	8	2	5	2670	1840	..	..
87	**Treviso**	22	105,908	..	1	31	1	21	2600	2060	..	..
88	Asolo	12	34,419	1	..	10	3	9	2670	1950	..	..
89	Castelfranco	6	34,197	3	..	6	..	6	..	2170	..	..
90	Conegliano	14	48,082	..	..	15	1	13	2300	2030	..	..
91	Montebelluna	8	36,374	..	..	10	1	7	2650	1960	..	..
92	Odezzo	15	49,465	2	..	13	2	13	2450	2400	..	..
93	Valdobbiadene	8	24,269	1	..	7	5	3	2140	2120	..	..
94	Vittorio	10	42,990	..	1	13	5	5	1890	1850	..	..
95	**Udine**	15	72,615	..	..	16	5	10	2710	1230	..	..
96	Ampezzo	8	10,956	..	..	2	3	2	2750	500	..	3
97	Cividale	14	38,637	..	1	11	2	12	2380	1440	..	..
98	Codroipo	7	22,496	..	..	7	4	3	2900	2350	..	..
99	Gemona	8	28,886	..	..	7	..	7	..	1610	..	1
100	Latissana	8	17,573	..	..	9	7	1	2040	1690	..	..
101	Maniago	11	21,573	..	..	10	9	2	1733	950	..	..
102	Moggio	7	12,938	..	..	3	..	7	..	2680	..	..
103	Palmanova	11	25,671	..	..	11	3	8	2200	1710	..	..
104	Pordenone (10)	14	59,743	..	..	16	9	4	2550	2390	..	..
105	Sacile	5	20,369	..	..	7	4	1	2280	2100	..	..
106	San Daniele	11	31,013	..	..	9	3	8	2900	1770	..	..
107	San Pietro al Natisone	8	14,239	..	..	2	5	2	2520	860	..	1
108	San Vito al Tagliam°.	10	29,149	1	..	9	3	7	2550	2380	..	..
109	Spilmbergo	12	32,967	1	1	9	4	8	2150	2000	..	..
110	Tarcento	10	27,678	..	..	4	..	8	..	2030	..	2
111	Tolmezzo	20	35,144	..	..	9	15	4	2980	1080	..	1
112	**Venezia**	4	145,637	..	..	11	1	3	2250	1330	..	..
113	Chioggia	4	54,752	..	1	15	..	4	..	1470	..	..
114	Dolo	9	33,427	..	1	10	..	9	..	1670	..	..
115	Mestre	7	23,912	..	..	5	..	7	..	2560	..	..
116	Mirano	6	28,397	..	..	7	..	6	..	1690	..	..
117	Portogruaro	11	37,989	4	1	8	..	11	..	2070	..	..
118	San Donà	10	32,594	..	..	10	..	10	..	2950	..	..
119	**Verona**	25	127,992	..	1	36	8	17	2500	2260	..	..
120	Bardolino	8	18,970	..	..	10	7	1	2540	1490	..	..
121	Caprino	10	13,312	..	..	10	9	1	2070	1200	..	..
122	Cologna Veneta	6	23,860	..	1	8	1	5	3000	2050	..	..
123	Isola della Scala	12	37,862	..	2	16	..	12	..	1980	..	..
124	Legnago	10	42,030	..	..	15	..	10	..	1960	..	..
125	San Bonifacio	10	35,565	..	..	14	1	9	2600	1800	..	..
126	Sanguinetto	7	22,973	..	..	8	..	7	..	1970	..	..

N.° d'ordre	ARRONDISSEMENTS	Nombre des communes	Population au 31 décembre 1881	Nombre des Médecins	Nombre des Chirurgens	Nombre des Médecins et chirurgiens	Nombres des communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Nombres des communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: De la popolation entière	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Nombre des communes où le service sanitaire est à la charge des établissements publics de bienfaisance et de charité	Nombre des communes qui n'ont pas pourvu au service sanitaire
127	San Pietro Incariano.	10	27,879	..	1	12	7	3	2570	1650	..	..
128	Tregnago.....	9	20,937	..	..	8	3	6	2970	1920	..	..
129	Villafranca.....	6	22,685	1	..	8	..	6	..	2080	..	..
130	**Vicenza** (11).....	24	99,204	1	..	28	13	11	2370	2120	1	..
131	Arzignano	9	25,364	..	..	8	4	5	2500	1860	..	..
132	Asiago.....	7	22,767	..	..	8	7	..	2810	..	..	..
133	Barbarano.....	10	17,825	..	..	8	4	6	2330	2040	..	..
134	Bassano.....	15	50,107	..	1	16	9	6	2160	1680	..	..
135	Lonigo.....	10	36,511	3	1	12	3	7	2350	1550	..	..
136	Marostica.....	14	35,928	..	..	13	11	3	2190	1780	..	..
137	Schio.....	16	51,648	..	..	19	14	2	2436	1317	..	..
138	Thiene.....	11	28,638	..	..	11	9	2	2160	1710	..	..
139	Valdagno.....	7	28,357	..	..	10	5	2	2210	1390	..	..
140	**Bologna**.....	39	341,810	1	..	99	3	36	2520	1880	..	..
141	Imola.....	7	66,120	..	..	25	5	2	2380	1935	..	..
142	Vergato	12	49,544	1	..	18	11	1	2300	2300	..	..
143	**Ferrara** (12).....	6	158,446	1	..	54	1	6	3000	1940	..	..
144	Cento.....	4	37,986	..	..	15	1	3	2340	1840	..	..
145	Comacchio.....	6	34,375	..	..	15	3	3	2590	2430	..	..
146	**Forlì**.....	9	74,351	8	2	9	8	1	2660	550	..	..
147	Cesena.....	14	89,304	8	9	25	12	2	2820	1910	..	..
148	Rimini.....	17	87,455	5	4	28	17	..	2360	2130	..	..
149	**Modena**.....	20	147,342	..	2	35	..	20	..	1420	..	..
150	Mirandola.....	10	67,942	..	5	19	1	9	2700	1490	..	..
151	Pavullo.....	15	63,970	..	..	24	2	13	1630	1470	..	..
152	**Parma**.....	27	152,487	..	..	30	..	27	..	1980	..	..
153	Borgo S. Donnino ..	16	82,629	..	..	28	1	15	2500	1860	..	..
154	Borgotaro.....	7	32,190	..	..	9	2	5	2600	1880	..	..
155	**Piacenza**.....	29	148,840	1	..	32	3	25	3800	1810	..	1
156	Fiorenzuola (13).....	18	77,877	..	..	23	3	14	2520	1780	..	..
157	**Ravenna**.....	4	83,916	5	2	23	2	2	2970	2400	..	..
158	Faenza.....	10	75,177	3	3	24	6	4	2270	2340	..	..
159	Lugo	7	66,671	5	2	26	6	1	2670	2530	..	..
160	**Reggio nell'Emilia**(14)	33	181,855	5	7	41	..	33	..	1780	1	..
161	Guastalla	12	63,104	4	..	19	2	10	2650	1628	..	..
162	**Perugia**.....	29	222,248	35	10	50	28	1	2360	720	..	..
163	Foligno	9	66,918	6	4	18	9	..	2710	..	..	..
164	Orvieto.....	15	48,844	3	1	22	15	..	2430	..	..	..
165	Rieti.....	56	87,014	9	3	46	56	..	2250	..	..	..
166	Spoleto.....	19	73,336	6	3	27	19	..	2650	..	..	..
167	Terni	24	73,800	4	2	36	24	..	2210	..	..	..
168	**Ancona**.....	51	267,338	43	21	65	51	..	2410	..	..	..
169	**Ascoli Piceno**.....	29	100,268	20	12	21	29	..	1860	..	..	..

N.° d'ordre	ARRONDISSEMENTS	Nombre des communes	Population au 31 décembre 1881	Nombre des Médecins	Nombre des Chirurgiens	Nombre des Médecins et chirurgiens	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Nombre des communes où le service sanitaire est à la charge des établissements publics de bienfaisance et de charité	Nombre des communes qui n'ont pas pourvu au service sanitaire
170	Fermo	41	108,944	30	12	31	41	..	2440	..	..	..
171	**Macerata**	34	192,415	30	21	51	34	..	2360	..	..	..
172	Camerino (15)	20	47,298	16	4	12	19	..	2230	..	..	..
173	**Pesaro**	31	106,630	16	6	32	31	..	2510	..	..	..
174	Urbino	42	116,514	17	7	37	42	..	2430	..	..	..
175	**Arezzo**	40	238,744	12	3	69	38	2	2330	1120	..	..
176	**Firenze**	38	524,998	1	1	111	10	28	2410	1600	..	..
177	Pistoja	10	103,819	..	..	21	2	8	2090	1440	..	..
178	Rocca S. Casciano	12	47,250	..	..	21	11	1	2760	2380	..	..
179	San Miniato	14	114,732	1	..	40	8	6	2200	1520	..	..
180	**Grosseto**	20	114,273	3	1	76	20	..	2370	..	..	..
181	**Livorno**	1	97,615	..	..	16	..	1	..	1960	..	..
182	Portoferrajo	4	23,997	2	1	10	4	..	2170	..	..	..
183	Lucca	23	283,484	7	2	67	15	8	1730	1290	..	..
184	**Massa**	12	97,271	1	..	25	9	2	1600	1800	..	1
185	Castelnuovo di Gar.	17	38,476	..	..	16	13	2	1590	1000	..	2
186	Pontremoli	6	33,735	..	..	11	6	..	1950	..	..	..
187	**Pisa**	26	219,061	4	2	72	18	8	1750	1400	..	..
188	Volterra	14	64,131	..	..	32	13	1	1860	1670	..	..
189	**Siena**	22	137,819	2	1	53	16	6	2300	1370	..	..
190	Montepulciano	15	68,107	3	3	37	15	..	2080	..	..	..
191	**Roma**	98	490,502	43	28	80	97	1	2940	1600	..	..
192	Civitavecchia	7	29,667	5	4	6	7	..	1930	..	..	..
193	Frosinone	43	150,150	28	15	31	43	..	760	..	..	..
194	Velletri	18	74,391	13	9	17	18	..	1880	..	..	..
195	Viterbo (16)	61	158,762	17	11	64	59	1	2310	1000	..	..
196	**Aquila**	48	111,539	3	3	53	47	1	1330	570	..	..
197	Avezzano	35	105,003	7	..	39	29	6	2470	1360	..	..
198	Cittaducale	17	51,054	4	..	19	16	1	2080	1200	..	..
199	Solmona	27	85,431	2	1	30	25	1	1530	430	1	..
200	**Campobasso**	42	128,573	5	2	45	..	39	..	300	..	3
201	Isernia (17)	57	129,535	5	2	51	22	27	710	350	..	7
202	Larino	34	107,492	2	1	34	4	27	2230	400	..	3
203	**Chieti**	40	115,660	5	2	29	23	16	1230	540	..	1
204	Lanciano	40	112,669	4	1	26	18	14	920	620	1	7
205	Vasto	40	115,656	9	3	28	14	26	1780	520	..	..
206	**Teramo**	38	150,353	10	3	34	19	16	2130	430	..	3
207	Penne	36	104,353	3	1	34	14	21	1350	700	..	1
208	**Avellino**	66	181,851	23	16	53	28	32	550	370	..	6
209	Ariano	26	91,042	8	4	19	12	14	1520	350	..	..
210	Sant'Angelo dei Lom.	36	118,745	15	8	31	21	15	1160	530	..	..
211	**Benevento** (18)	35	104,290	8	2	18	11	15	930	370	..	8
212	Cerreto Sannita	22	75,931	5	2	29	7	14	910	430	1	..

N.° d'ordre	ARRONDISSEMENTS	Nombre des communes	Population au 31 décembre 1881	Nombre des Médecins	Nombre des Chirurgiens	Nombre des Médecins et chirurgiens	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Nombre des communes où le service sanitaire est à la charge des établissements publics de bienfaisance et de charité	Nombre des communes qui n'ont pas pourvu au service sanitaire
213	S. Bartolomeo in Galdo	16	58,235	6	5	14	5	11	1400	440	..	..
214	**Caserta**	68	285,192	22	17	69	19	47	1200	380	2	..
215	Gaeta	33	143,547	11	4	46	23	10	1430	400	..	..
216	Nola	23	95,199	11	9	20	3	20	600	530	.	..
217	Piedimonte d'Alife	22	51,066	2	1	16	8	11	970	530	1	2
218	Sora	39	139,083	12	3	44	24	14	1170	750	..	1
219	**Napoli** (19)	13	608,521	8	2	15	..	12	..	580	..	..
220	Casoria	23	138,179	26	7	23	..	23	..	570	..	..
221	Castellammare	19	176,717	11	7	33	5	14	1340	470	..	..
222	Pozzuoli	13	76,541	4	2	16	9	4	1190	750	..	..
223	**Salerno**	43	267,405	16	9	65	10	30	1030	470	..	3
224	Campagna	35	103,690	8	7	37	26	8	870	420	..	1
225	Sala Consilina	27	89,185	3	1	32	21	3	1250	310	..	3
226	Vallo della Lucania	53	99,279	3	..	55	37	13	600	350	..	3
227	**Bari**	32	314,220	5	4	71	..	31	..	630	..	1
228	Altamura	10	101,478	1	2	16	1	9	1200	560	..	..
229	Barletta	11	263,735	2	1	22	..	11	..	520	..	..
230	**Foggia**	17	162,460	10	7	25	1	16	1530	890	..	..
231	Bovino	11	55,109	3	2	16	3	8	2140	300	..	..
232	San Severo	25	138,598	6	6	33	3	22	2150	600	..	..
233	**Lecce**	43	142,876	4	2	50	37	5	1470	490	..	..
234	Brindisi	16	124,359	2	1	26	6	10	1570	590	1	..
235	Gallipoli	46	133,235	3	1	63	41	5	1560	980	..	..
236	Taranto	25	152,941	2	3	39	17	8	2030	1110	..	..
237	**Potenza**	44	184,990	9	5	46	22	21	1240	580	..	1
238	Lagonegro	39	116,410	9	4	27	22	13	1000	460	..	4
239	Matera	22	113,551	11	6	21	3	19	1270	410	..	..
240	Melfi	19	109,883	5	4	18	4	15	1340	530	..	..
241	**Catanzaro**	53	137,647	3	2	52	29	24	1150	460	..	..
242	Cotrone	26	71,036	3	1	24	18	7	1560	590	..	1
243	Monteleone (20)	46	125,539	7	1	43	11	30	920	340	..	4
244	Nicastro	27	99,767	3	1	33	17	10	1170	560	..	..
245	**Cosenza**	62	164,591	1	..	55	27	23	1480	390	..	12
246	Castrovillari	41	119,494	1	1	38	17	22	1750	620	1	1
247	Paola	30	92,984	..	..	25	14	11	1040	380	..	5
248	Rossano	18	65,132	1	1	22	7	11	1310	380	..	..
249	**Reggio di Calabria**	33	133,408	7	5	38	17	16	720	590	..	..
250	Gerace (21)	39	117,676	9	2	38	24	13	1000	550	..	1
251	Palme	34	119,873	14	9	30	5	29	1140	520	..	..
252	**Caltanissetta**	15	108,011	11	5	12	2	13	1950	530	..	..
253	Piazza Armerina	8	94,543	9	6	1	..	8	..	510	..	..
254	Terranuova di Sicilia	5	60,320	5	5	6	..	5	..	480	..	..
255	**Catania**	25	229,235	11	4	20	1	23	1800	410	1	..

N.° d'ordre	ARRONDISSEMENTS	Nombre des communes	Population au 31 décembre 1881	Nombre des Médecins	Nombre des Chirurgiens	Nombre des Médecins et chirurgiens	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Nombre des communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: De la population entière	Traitement moyen des médecins dans les communes qui pourvoient au service sanitaire: Des indigents	Nombre des communes où le service sanitaire est à la charge des établissements publics de bienfaisance et de charité	Nombre des communes qui n'ont pas pourvu au service sanitaire
256	Acireale	14	130,619	6	5	10	..	14	..	430	..	..
257	Caltagirone	12	102.871	5	5	6	..	11	..	350	..	1
258	Nicosia	12	94,802	4	3	8	1	11	1200	400	..	..
259	**Girgenti**	22	189,601	22	14	12	1	21	1900	430	..	..
260	Bivona	13	63.634	4	3	12	3	10	1600	1300	..	..
261	Sciacca	6	59,250	3	4	4	..	6	..	270	..	..
262	**Messina**	27	217,181	20	2	16	7	19	1130	620	1	..
263	Castroreale (22)	30	93,412	9	2	17	3	22	1330	860	1	3
264	Mistretta	12	54,545	..	..	14	6	6	1840	440	..	..
265	Patti	28	95,990	6	2	17	9	14	1620	440	..	5
266	**Palermo**	32	427,872	19	8	43	11	19	1780	1750	..	2
367	Cefalù	16	93,268	6	2	13	4	11	1000	780	..	1
268	Corleone	9	59,309	3	1	9	2	7	2250	560	..	..
269	Termini Imerese	19	118,702	9	4	10	3	13	1170	470	..	3
270	**Siracusa**	10	99,358	4	1	9	..	9	..	510	..	1
271	Modica	13	172,715	6	5	10	1	11	1500	425	..	1
272	Noto	9	70,963	3	1	5	..	7	..	560	2	..
273	**Trapani**	6	118,633	3	2	6	..	6	..	690	..	..
274	Alcamo	8	87,313	4	8	6	1	7	3000	340	..	..
275	Mazzara del Vallo	6	77,649	3	2	5	..	6	..	850	..	..
276	**Cagliari** (23)	79	153,389	4	4	60	30	28	2230	450	..	20
277	Iglesias	24	78,373	2	1	18	11	9	2740	670	..	4
278	Lanusei	48	64,813	1	1	30	26	16	1970	420	..	6
279	Oristano (24)	106	125,081	1	..	31	27	21	1980	750	..	57
280	**Sassari**	24	88,312	..	..	16	8	8	2160	700	..	8
281	Alghero (25)	20	43,624	2	2	13	6	9	2140	380	1	3
282	Nuoro	33	60,794	2	..	19	18	8	2250	460	..	7
283	Ozieri (26)	21	40,908	..	..	15	11	6	2000	670	..	3
284	Tempio	9	28,444	..	..	8	5	3	930	900	..	1

NOTES

(1) Manquent les informations de la commune de Bellino
(2) id. id. id. Arizzano e Pallanza
(3) id. id. id. Rassa
(4) id. id. id. Charvensod
(5) id. id. id. Salza di Pinerolo
(6) id. id. id. Vessalico
(7) id. id. id. Vello
(8) id. id. id. Meletti
(9) id. id. id. Mortara
(10) id. id. id. Porciano
(11) Pour le circuit compris entre les murs de la commune de Vicence c'est l'Œuvre Pie qui pourvoit. Quant à la banlieue, c'est la commune qui pourvoit au traitement gratuit des pauvres.
(12) Manquent les renseignements de San Martino al Cimino
(13) id. id. Pozzilli
(14) id. id. Apollosa
(15) La commune d'Argenta a deux services sanitaires à sa charge, un pour la campagne avec six médecins, et un pour les pauvres de la ville avec quatre médecins.
(16) Manquent les renseignements de Fiorenzuola d'Arda
(17) La commune de Reggio a quatre médecins rétribués par la congrégation de charité, et qui font le service des pauvres de la ville.
(18) Manquent les renseignement de Bolognola
(19) id. id. Napoli
(20) id. id. Nicotera
(21) id. id. Plati
(22) id. id. Decimoputzu
(23) id. id. Uras
(24) id. id. Olmedo
(25) id. id. Monti
(26) id. id. Casalvecchio Siculo

Tableau N. 2.

Statistique des médecins communaux en Italie d'après les données des syndics des communes (Juin 1882).

N.° d'ordre	RÉGIONS	Nombre des communes	Population au 31 décemb. 1881	Au service des communes			Nombres des communes qui pourvoient au service sanitaire			Sommes dépensées pour le service sanitaire		Communes qui manquent de service sanitaire
				Médecins	Chirurgiens	Médecins et chirurgiens	Pour toute la population	Pour les indigents	À la charge des Instituts de bienfaisance	De toute la population	Des indigents	
1	Piémont	1486	3,059,329	41	22	810	287	826	75	467,935	736,913	292
2	Ligurie	302	892,373	13	8	200	140	105	14	163,627	95,687	42
3	Lombardie	1898	3,677,871	9	12	1141	1469	413	3	1,881,625	774,532	10
4	Vénétie	793	2,813,690	32	26	739	307	476	2	585,694	1,189,701	8
5	Émilie	322	2,183,391	47	36	621	89	232	1	511,022	802,837	1
6	Ombrie	152	572,160	63	23	199	151	1	..	621,459	15,800	..
7	Marches	248	939,407	172	83	249	247	..	..	1,192,647	....	..
8	Toscane	274	2,207,512	36	14	677	198	73	..	998,922	398,356	3
9	Rome	227	903,472	106	67	198	224	2	..	772,191	40,100	..
10	Abruzzes	454	1,317,318	59	19	422	231	195	2	365,070	123,147	25
11	Campanie	612	2,903,698	202	106	635	269	310	4	351,414	274,278	27
12	Pouille	236	1,589,011	38	29	361	109	125	1	245,979	188,469	1
13	Basilicate	124	524,834	34	19	112	51	68	..	74,498	50,506	5
14	Calabre	409	1,247,147	49	23	398	186	196	1	234,739	129,932	24
15	Sicile	357	2,919,796	175	94	271	55	279	5	133,223	330,762	17
16	Sardaigne	364	683,738	12	8	210	142	108	1	261,000	60,105	109
	Royaume (1)	8258	28,434,747	1088	589	7243	4155	3409	109	8, 861,045	5,211,125	564

(1) Manquent les renseignements de 23 Communes.

DES HÔPITAUX EN ITALIE PAR PROVINCES ET PAR RÉGIONS.

par le Docteur **César Cazzani**,

Médecin en chef du Bureau sanitaire à la Municipalité de Pavie.

Les tableaux synoptiques A et B, dont l'un est intitulé *Hôpitaux d'Itali par provinces*, et l'autre, *Hôpitaux d'Italie par régions*, ont été dressés sur les données et les indications, qui nous ont été fournies par le Ministère de l'intérieur (1) moyennant 69 tables, qui correspondent aux 69 provinces du royaume. Nous avons procédé à la compilation de ces deux tableaux avec tout le soin et l'exactitude possible, nous servant même avec fidélité, dans les observations, des expressions et des formules, qui se trouvent dans les tables susdites.

Cela prémis, nous devons dire que la bienfaisance hospitalière, sans y comprendre les maisons de santé pour les atteints de syphilis, les asiles pour les aliénés et les maternités, est aujourd'hui représentée en Italie par 1066 hôpitaux, qui reçoivent annuellement en moyenne 443,237 malades. Ces hôpitaux appartiennent à 1003 communes, dont la population complexive est de 11,351,427 habitants. Néanmoins il ne faut pas croire que les autres 7247 communes, avec une population de 16,659,268 habitants, soient privées de toute assistance hospitalière; puisque du plus au moins elles en reçoivent toutes des hôpitaux des communes, chefs-lieux de province ou d'arrondissement, dans lesquels s'agglomère partout et se concentre le plus grand nombre de malades. Ainsi, les sept hôpitaux de Rome accueillent, chaque année, 35,568 malades; les trois de Milan, 27,359; les deux de Florence, 10,641; les deux de Novare, 9560; les sept de Turin, 9221.

Les 1066 hôpitaux sont aux 8250 communes, comme 1 à 7,73. Mais cette proportion varie de compartiment à compartiment. D'un côté nous avons les Marches qui ont 102 hôpitaux sur 249 communes, soit dans la proportion de 1 à 2,44; de l'autre la Sardaigne, qui possédant à peine 12 hôpitaux sur 365 communes, se trouve dans la proportion de 1 à 30,41.

(1) Nous les devons à l'empressement de M. Joseph Casanova, chef de la division sanitaire au dit Ministère.

Entre ces deux extrêmes il y a Rome avec la proportion de 1 à 3,16; la Pouille, à 3,64; la Sicile, à 3,77; l'Émilie, à 3,84; la Toscane, à 3,91; l'Ombrie, à 4,07; la Ligurie, à 6,28; la Campanie, à 10,55; le Piémont, à 11,32; la Vénétie, à 12,60; la Lombardie, à 15,21; les Abruzzes, à 20,72; la Basilicate, à 20,66; et les Calabres, à 22,77.

Les plus grands hôpitaux de l'Italie sont: l'Hôtel-Dieu (*Ospitale maggiore*) de Milan qui reçoit annuellement 24,407 malades; celui du Saint-Esprit à Rome, 22,123; l'hôpital communal de Venise, 10,963; celui de Santa Maria Nuova de Florence, 10,540; l'Hôtel-Dieu de Novare, 8987; l'hôpital communal de Vérone, 8000; l'Hôtel-Dieu de Crémone, 6549; l'hôpital Pannatone de Gênes, 6463; celui de Saint-Mathieu à Pavie, 6339. Suivent 7 hôpitaux qui reçoivent de 5 à 6 mille malades; 7 autres de 4 à 5 mille; 8 de 3 à 4 mille; 18 de 2 à 3 mille; 47 de 1000 à 2000; 85 de 500 à 1000; 142 de 250 à 500; 250 de 100 à 250; 156 de 50 à 100, et 307 qui en reçoivent moins de 50.

Ces 1066 hôpitaux se répartissent de la manière suivante entre les 1003 communes: Naples en a 8, Turin 7, Rome 6; trois communes en ont 4 chacune; trois autres en ont 3, trente en ont 2, et 964 communes en ont, chacune, un seul. En outre tous ces 1066 instituts ne sont pas en activité; actuellement il en est 30 qui n'ont pas de malades, soit pour cause de réparations, soit pour manque de fonds.

Les hôpitaux pour les deux sexes sont: 1011; pour les hommes seulement, 40; pour les femmes seule, 15; pour des maladies spéciales, 30; pour des personnes déterminées, 10; pour un but particulier d'études médicales, 29.

Ensuite ces 1066 établissements, prises en considération les notes et observations nombreuses insérées dans les tableaux susdits, se distinguent, ainsi qu'il suit, au point de vue des maladies qui y sont traitées: 285 sont ouverts à toutes sortes de maladies; 30 à des maladies spéciales, et les autres 751 à toutes sortes de maladies, exclues dans 100 les contagieuses; dans 228 les affections chroniques; dans 164 les chroniques et les contagieuses; dans 60 les syphilitiques; dans 76 les syphilitiques et les chroniques; dans 40 les vénériennes et les contagieuses, et finalement dans 83 les vénériennes, les chroniques et les contagieuses.

Relativement aux trente hôpitaux, qui traitent des maladies spéciales, on doit remarquer, avant tout, que dans l'Italie entière il n'existe qu'un seul établissement, dans la fraction Sala (Cava dei Terreni) de la province de Salerne, reservé exclusivement à la phthisie, et qui est à présent fermé

pour y faire des réparations. On a dit que ce fait est digne d'attention. La phthisie pulmonaire est une des plus terribles maladies de la jeunesse, et emporte, elle seule, presque la moitié des adultes. Elle va d'année en année se répandant davantage et faisant de plus nombreuses victimes, surtout dans les grands centres de population. C'est pourquoi il serait juste que le gouvernement et les autorités administratives, de même que tout le corps médical, se préoccupassent serieusement de ce fléau et en étudiassent les causes et le développement, pour savoir jusqu'à quel point est admissible sa nature parasitaire, afin d'y pourvoir avec un traitement opportun. Qui ne voit que, dans ce but, il serait bien avantageux d'instituer des hôpitaux exclusivement pour la phthisie, ou tout au moins des infirmeries spéciales, dont ne manquent que trop nos maisons de santé? Au contraire, l'insouciance, que l'on a pour cette maladie, va jusqu'au point de l'exclure d'ordinaire, come maladie chronique, de 387 hôpitaux environ.

On doit déplorer une autre lacune à l'égard des intérêts hygiéniques-économiques, dans le manque absolu, en Italie, d'hôpitaux pour les convalescents. Il n'en existe qu'un seul de cette nature à Palerme, lequel reçoit annuellement 610 convalescents des deux sexes. Pour peu que l'on pense qu'un ouvrier n'a pas seulement besoin de guérir, mais surtout de recouvrer ses forces pour pouvoir se remettre à ses occupations habituelles, on ne peut que faire des vœux pour l'institution d'établissements semblables sur une large échelle, ou tout au moins pour l'institution dans les hôpitaux de compartiments à ce destinés. À défaut, l'ouvrier qui n'a que son salaire pour nourrir sa famille, retombera bientôt malade ou languira tristement des jours et des semaines entières dans l'impuissance et tout à fait sans secours.

Quant au petit nombre d'hôpitaux (9 en tout), ouverts aux seules malades chroniques, et à l'exclusion des mêmes de 387 établissements, nous devons seulement remarquer que l'on trouve fréquemment dans les grandes communes des hospices pour les vieillards affectés de diverses infirmités inguérissables « senectus ipsa est morbus ». Au reste, il paraît, relativement à cette question, qu'on n'a tenu dans les notices sur les hôpitaux aucun compte des refuges réservés exclusivement aux infirmités chroniques et incurables, comme le grandiose hospice d'Abbiategrasso dans la province de Milan.

Pour ce qui regarde l'exclusion des maladies contagieuses de 384 hôpitaux, nous ne saurions assez la blâmer au point de vue de l'hygiène et de la salubrité; car cette exclusion laisse à l'arbitre et aux ressources

des communes le soin de pourvoir même aux premiers cas de contagion. Cela constitue un grave danger de diffusion du fléau, d'autant plus que la séquestration à domicile des malades pauvres est absolument impossible, attendu que presque toujours une seule chambre, très-souvent même un seul lit, accueille tous les membres de la famille. D'autre part, ces excessives exclusions font naître justement le soupçon que plusieurs conseils hospitaliers ont abusé de leurs facultés discrétionnaires dans la modification et la réforme des statuts fondamentaux, en refusant arbitrairement l'entrée libre des maladies contagieuses, dans le seul but de dégréver les hôpitaux des dépenses relatives pour les accoler indûment aux communes. Et que ce soupçon soit raisonnable, on peut le relever du fait, que presque tous nos principaux Hôtels-Dieu (*Ospitali maggiori*) ont recueilli les patrimoines des hospices des lépreux (lazarets), et des autres maladies contagieuses dont étaient affectés les croisés et les pèlerins qui revenaient de l'Orient; assumant ainsi les charges de ces instituts pour cette partie, au moins, que les nouvelles conditions sociales réclamaient.

Enfin, l'exclusion des maladies syphilitiques de 259 hôpitaux nous fournit l'occasion de répéter ce que nous avons déjà publié à ce propos (1), savoir, que pour assurer efficacement la prophylaxie de la syphilis, il convient de faciliter à ceux qui en sont atteints, leur admission dans les hôpitaux pour un prompt traitement.

Nous n'avons rien à dire des établissements réservés à des catégories spéciales de personnes et à un but déterminé d'étude. Ces derniers sont ordinairement de grands hôpitaux, dont l'érection et la conservation ne peuvent être justifiées qu'en considération de l'économie de leur administration et du but scientifique auquel ils visent. Les grands hôpitaux constituent toujours et sans aucun doute de dangereux centres d'infection, surtout s'ils se trouvent au milieu de communes populeuses. Ce sont de vastes foyers d'élaborations morbifiques et des causes de corruption de l'air au préjudice des habitants du pays et des malades admis dans l'établissement. Le système des petits hôpitaux, disséminés largement dans les différentes communes de l'etat, répondrait bien mieux aux besoins de l'hygiène et de l'humanité

Pour ce qui est de l'âge où les malades sont admis dans les hôpitaux italiens, les renseignements fournis par les diverses provinces sont trop incom-

(1) *Observations sur le règlement en vigueur relativement à la prostitution*, par le docteur CÉSAR CAZZANI, extraites des *Annales universelles de Médecine*. — Milan, vol. CLXXX, livraison du mois de juin 1862.

plets. Il n'en résulterait en effet que l'acceptation dans un des jeunes filles de 7 à 16 ans; l'exclusion de deux des malades au-dessous de 8 ans; l'exclusion de trois des enfants âgés de moins de dix ans; l'admission dans un seule des malades qui ont plus de 12 ans, et finalement l'exclusion d'un seul hôpital de ceux qui ont moins de 15 ans.

Il est notoire que la plupart des hôpitaux, sans en excepter même les plus grandioses, excluent en règle générale tous les malades au-dessous de 7 ans.

La chose la plus importante qu'on relève des deux tableaux susindiqués, c'est la proportion des malades acceptés annuellement avec la population totale de chaque province et de chaque région. Nous limitant à parler des proportions relatives aux compartiments, nous avons l'échelle suivante; le compartiment de Rome a 62,56 malades reçus dans les hôpitaux sur mille habitants; la Lombardie, 25,42; la Toscane, 21,87; la Sicile, 16,88; le Piémont, 16,84; la Vénétie, 15,43; l'Émilie, 14,78; la Ligurie, 14,02; l'Ombrie, 13,36; les Marches, 10,48; la Sardaigne, 9,32; la Pouille, 8,62; les Calabres, 6,19; la Campanie, 5,77; les Abruzzes, 1,87; la Basilicate, 0,93.

Si nous confrontons ces proportions avec celles susénoncées du rapport entre le nombre des hôpitaux et celui des communes de chaque région, il en ressort le parallèle suivant. Le compartiment de Rome qui est le premier quant aux admis, est le deuxième pour ce qui regarde le nombre des hôpitaux; la Lombardie, la deuxième relativement aux admis, est la douzième pour les hôpitaux; la Toscane, la troisième pour les malades acceptés, est la sixième pour les établissements; la Sicile, la quatrième pour les admis, est la quatrième pour les hôpitaux; le Piémont, le cinquième pour les malades reçus, est le dixième pour les hôpitaux; la Vénétie, la sixième pour le nombre des malades, est la onzième pour les hôpitaux; l'Émilie, la septième pour ce qui regarde le nombre des premiers, est la cinquième pour celui des seconds; la Ligurie, la huitième pour les malades, est la huitième aussi pour les hôpitaux; l'Ombrie, la neuvième pour les premiers, est la septième pour les autres; les Marches, la dixième pour les uns, est la première pour les autres; la Sardaigne, la onzième pour les uns est la seizième pour les autres; la Pouille la douzième pour le nombre des admis, est la troisième pour celui des hôpitaux; la Calabre, la treizième pour les premiers, est la quinzième pour les seconds; la Campanie, la quatorzième pour les premiers, est la neuvième pour les seconds; les Abruzzes, le quinzième, compartiment pour les premiers, est le treizième pour les autres; la Basilicate la seizième est dernière quant au nombre des malades, est la quatorzième pour le nombre des hôpitaux.

Si nous voulons enfin donner une idée approximative des dépenses à la charge de la bienfaisance hospitalière dont nous venons de nous occuper, nous les évaluons à 16,621,387 fr. par année, calculant, en moyenne, que chaque malade reste 25 jours à l'hôpital, et qu'il vient à coûte 1 fr. 50 c^mes^ par jour (1). Cette dépense complexive, grevée en outre de celle, presque toujours triple, d'administration, nous représente un patrimoine non inférieur à un milliard.

Qu'il nous soit permis d'ajouter à ce que nous venons de dire que notre, système hospitalier manque d'unité d'action, et qu'il est resté trop stationnaire. La nature, la distribution et l'efficacité des secours, que les malades reçoivent des hôpitaux, ne sont pas marqués au coin de l'uniformité, de la sûreté et de la corrélation, requises par les conditions économiques-politiques et par la santé publique. On ne devrait plus, désormais, considérer les hôpitaux sous le seul point de vue de l'interêt des individus, qui y sont admis, mais surtout sous celui de la société, bien plus éminent et conforme aux progrès de la civilisation actuelle. En conséquence, malgré la déférence due à l'individualité et à l'autonomie des communes, des provinces et des régions, et malgré le respect que méritent les statuts fondamentaux de chaque établissement, les hôpitaux devraient être tous soumis à la même règle et tendre non seulement à l'assistance des malades pauvres, mais encore à l'avantage des intérêts hygiéniques et sanitaires de toute la nation.

(1) Ces calculs sont basés sur les renseignements qui nous ont été fournis par les principaux hôpitaux de la Lombardie.

Hôpitaux d'Itali

Numero d'ordre	Dénomination des Provinces	Population relevée du mouvement de l'état civil (1877)	Nombre des communes	Nombre des communes ayant des hôpitaux	Population des communes ayant des hôpitaux	Hôpita				
						Les deux sexes	Les hommes	Les femmes	Toutes sortes de maladies	Des maladies
1	Alexandrie.....	722,280	341	32	238,309	32	—	—	4	—
2	Ancône.....	269,425	51	23	197,606	23 (1)	—	—	3	—
3	Aquila des Abruzzes	351,484	127	10	72,225	10	—	—	7 (1)	—
4	Arezzo.....	238,031	40	13	145,681	13	—	—	3	—
5	Ascoli Piceno ...	207,994	71	32	138,142	33	—	—	6	2
6	Avellino.....	387,473	128	9	71,209	8	1	—	4 (1)	—
7	Bari.....	649,413	53	30	499,160	30	—	—	9 (1)	2
8	Belluno.....	188,508	66	2	29,666	2	—	—	2	—
9	Bénévent.....	241,849	73	4	39,777	3	1	1	3	—
10	Bergame.....	385,097	306	24	112,584	24 (1)	—	—	6	—
11	Bologne.....	453,619	58	9	224,936	12	—	1 (1)	1	1
12	Brescia.....	466,630	285	30	151,031	28	2	1	13 (1)	1
13	Cagliari.....	408,341	258	9	41,744	7	3	—	—	—
14	Caltanisetta.....	247,980	28	5	81,372	5	—	—	2	—
15	Campobasso	374,558	134	2	16,623	2	—	—	—	—
16	Caserte.....	730,151	185	24	369,909	25	—	—	3	—
17	Catane.....	529,723	63	17	334,071	20	1	1	7	2
18	Catanzaro.....	424,776	152	9	86,240	7	2	—	2	—
19	Chieti.....	346,502	121	5	65,812	4	—	—	2	—
20	Côme.....	507,762	516	11	65,849	10 (1)	1	—	1	—
21	Cosenza.....	459,002	151	5	43,029	4	1	—	—	—
22	Crémone.....	311,692	133	9	85,095	9	1 (1)	—	1	—
23	Coni.....	649,751	263	40	289,964	43	—	—	3	—
24	Ferrare.....	227,881	16	6	132,312	6	—	—	—	—
25	Florence.....	794,519	78	14	316,080	14	2	—	5 (1)	—
26	Foggia.....	333,651	54	11	156,443	10	2	1	4	1
27	Forli.....	245,432	40	12	165,721	12	—	—	7	—
28	Gênes	750,067	202	39	406,164	40	—	—	10	1
29	Girgenti.....	311,910	41	13	133,956	13	—	—	4	2
30	Grosseto.....	107,836	20	7	48,868	7	—	—	—	—
31	Lecce.....	523,225	150	24	250,405	22	3	1	10	—
32	Livourne.....	120,083	5	2	103,644	4	—	—	3	—
33	Lucques	290,912	22	6	125,553	6	—	—	1 (1)	—
34	Macerata.....	242,727	54	32	199,978	32	—	—	4 (1)	—
35	Mantoue.....	299,660	68	14	108,450	14	—	—	3 (1)	—

provinces.

		Hôpitaux traitant toutes sortes de maladies, excepté									
determinées	Un but particulier d'étude	Les contagieuses	Les chroniques	Les chroniques et les contagieuses	Les vénériennes	Les vénériennes et les chroniques	Les vénériennes et les contagieuses	Les vénériennes, les chroniques et les contagieuses	TOTAL	Moyenne annuelle des malades	Proportion des malades sur 1000 habitants dans chaque province
	—	3	14 (1)	5 (2)	2	2	1	1	32 (3)	4,361	6.32
	—	2 (2)	2	3	1	5	1 (3)	6	23	3,643	13.52
(2)	—	—	2	—	—	—	—	—	10	907	2.58
	—	1	5	3 (1)	—	—	1	—	13	5,404	22.70
	—	3	10 (2)	6 (3)	1	1	—	4 (4)	33 (5)	1,814	8.72
	—	1	4 (2)	—	—	—	—	—	9 (3)	694	1.79
	—	2 (3)	6	6	2	2	—	1	30	5,458	8.40
	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1,341	7.11
	—	—	2	—	—	—	—	—	5 (1)	922	3.81
	—	3	3	5	5	1	1	—	24	11,142	28.93
	1 (3)	2	4	1	1	—	1	1	13 (4)	7,197	15.86
	—	3	3	3	1	—	4	3	31 (3)	12,415	26.60
(1)	1 (2)	—	1	—	4	—	—	—	10 (3)	3,834	9.38
	—	1	1	1	—	—	—	—	5	2,058	8.29
	—	—	1	1	—	—	—	—	2	617	1.64
	2 (1)	5	7	6 (2)	1	1	—	—	25 (3)	4,985	6.82
	1 (2)	3	6	1	—	—	—	2	22 (3)	4,834	9.12
	—	—	6	1	—	—	—	—	9 (1)	1,176	2.76
	—	—	1	—	—	1	—	—	4	622	1.79
	—	1 (2)	3 (3)	2	2 (4)	1	—	1 (5)	11	2,184	4.30
	—	—	—	4	—	—	—	1	5	1,709	3.72
	—	2	4	—	1 (2)	2	—	—	10 (3)	12,045	38.64
	—	4	11	9	2	6 (1)	5 (2)	3	43 (3)	10,832	16.67
	1 (1)	—	1	1	1	—	—	2	6	3,880	17.02
	1 (2)	2	1 (3)	5 (4)	2 (5)	—	—	—	16 (6)	16,766	21.10
	—	—	5	—	1 (2)	—	1	1	13 (3)	5,102	15.29
	—	1	—	—	4	—	—	—	12	4,205	17.13
	1 (2)	7 (3)	9	6	3	—	1	2	40 (4)	10,752	14.34
	—	1	3	1	—	1	1	—	13	13,174	42.23
	—	—	5	2 (1)	—	—	—	—	7	5,449	50.53
	—	1	6 (1)	1	1 (2)	7	—	—	26 (3)	2,433	4.46
1 (1)	—	—	—	—	—	—	—	—	4 (2)	5,841	48.57
	—	—	3 (2)	2 (3)	—	—	—	—	6	3,010	10.38
	1 (2)	3 (3)	8	7	—	6 (4)	2	1	32	2,536	10.44
	—	5 (2)	3	3	—	—	—	—	14	3,661	12.22

Numéro d'ordre	Dénomination des Provinces	Population relevée du mouvement de l'état civil (1877)	Nombre des communes	Nombre des communes ayant des hôpitaux	Population des communes ayant des hôpitaux	Hôpitaux				
						Les deux sexes	Les hommes	Les femmes	Toutes sortes de maladies	Des maladies spéciales
36	Massa	169,811	35	5	78,518	5	—	—	3 (1)	—
37	Messine	444,253	99	16	218,718	16	1	1	2	6 (1)
38	Milan	1,059,793	307	25	447,159	25	2	1	5	1 (1)
39	Modène	280,803	45	5	107,726	5	—	—	1	—
40	Naples	936,141	68	12	597,974	12	5	2	6 (1)	1 (1)
41	Novare	665,835	437	29	175,174	30	—	—	8	—
42	Padoue	384,301	103	7	115,459	7	1	—	3	—
43	Palerme	662,694	76	22	488,637	24	1	2	24 (1)	1 (1)
44	Parme	269,955	50	13	118,077	13	—	—	1	—
45	Pavie	474,698	224	9	90,308	9	—	—	1	—
46	Pérouse	570,519	159	39	339,773	39	—	—	10 (1)	1 (1)
47	Pésaro	221,198	73	15	108,859	15	—	—	—	—
48	Plaisance	230,074	48	8	71,191	8	—	—	2 (1)	—
49	Pise	278,721	40	5	85,636	5	—	—	1	1 (1)
50	Porto-Maurice	130,976	106	10	51,239	10	—	—	3	—
51	Potenza	528,514	124	6	64,811	5	1	—	1	—
52	Ravenne	229,442	21	17	208,950	18	—	—	3	1 (1)
53	Reggio (Calabre)	370,291	107	4	48,179	4	—	—	—	—
54	Reggio (Émilie)	249,789	45	14	139,062	14	—	—	1	—
55	Rome	845,443	227	75	592,559	75	6	3	14	2 (1)
56	Rovigo	213,785	63	5	43,439	5	—	—	4	—
57	Salerne	565,976	158	9	111,054	7	3	—	—	1 (1)
58	Sassari	255,060	107	3	52,794	3	—	—	1	—
59	Sienne	209,581	37	6	70,446	6	—	—	1	—
60	Syracuse	317,019	32	10	155,229	11	—	—	3	1 (1)
61	Sondrio	117,654	78	4	20,271	4 (1)	—	—	—	—
62	Téramo	252,960	74	5	48,350	5	—	—	1	—
63	Turin	1,016,197	442	30	412,196	36	—	—	1	1 (1)
64	Trapani	255,599	20	12	205,604	12	—	—	—	1 (1)
65	Trévise	378,072	95	12	89,759	12	—	—	11 (1)	—
66	Udine	504,542	180	11	92,868	11	—	—	6	—
67	Venise	345,599	51	6	176,266	6	—	—	3	—
68	Vérone	386,229	113	10	124,148	10	—	—	8 (1)	—
69	Vicence	389,229	120	10	103,400	10	—	—	6	—

provinces.

déterminées	Un but particulier d'étude	*Hôpitaux traitant toutes sortes de maladies, excepté* Les contagieuses	Les chroniques	Les chroniques et les contagieuses	Les vénériennes	Les vénériennes et les chroniques	Les vénériennes et les contagieuses	Les vénériennes, les chroniques et les contagieuses	TOTAL	Moyenne annuelle des malades	Proportion des malades sur 1,000 habitants dans chaque province
	—	—	1	1	—	—	—	—	5	1,092	6.60
	1 (2)	3 (3)	3 (4)	1	1	—	—	1	18 (5)	1,127	2.53
	—	1	—	6 (2)	2	—	2 (3)	11	28 (4)	39,020	36 81
	1 (1)	1	—	1	—	1	—	—	5	1,767	6.20
(3)	1 (4)	1	2	5	1	—	1 (5)	—	19 (6)	8,813	9.41
(1)	—	2	6	6 (2)	1 (3)	1 (4)	1	3	30 (5)	15,741	23.64
	1 (1)	2	—	1	—	—	1	—	8 (2)	6,538	17.01
(3)	1 (4)	—	—	—	—	—	—	—	27 (5)	12,852	19.39
	1 (1)	2	7 (2)	1	—	—	—	1	13 (3)	4,662	17.26
	1 (1)	—	2	3	—	1	—	1	9	10,937	23.03
	1 (3)	2 (4)	7 (5)	6 (6)	4 (7)	8 (8)	—	—	39	7,625	13.36
	—	—	—	—	—	—	1	14	15	1,886	8.52
	—	1 (2)	2	1	—	—	1	1	8	3,966	17.23
	1 (2)	—	1	1 (3)	—	—	—	—	5	4,607	16.52
	—	1	—	—	1	2	3	—	10	1,601	12.22
	—	1	3	—	1	—	—	—	6	494	0.93
	—	—	1	6	1 (2)	4	—	2	18 (3)	4,810	20.96
	—	3	—	1	—	—	—	—	4	4,889	13.20
	—	1	7	1	1 (1)	—	1	2	14	1,839	7.36
	4 (2)	5 (3)	18 (4)	16	6 (5)	15 (6)	1	3	84 (7)	52,893	62.56
	—	1	—	—	—	—	—	—	5	1,671	7.81
	—	—	5	4 (2)	—	—	—	—	10 (3)	1,101	1.94
	1 (1)	—	—	—	—	—	1	—	3	2,350	9.21
	1 (1)	1 (2)	1	—	—	1	1	—	6	6,163	29.40
	—	3	—	2	—	1	1	—	11 (2)	686	2.16
	—	1	2	—	—	—	1	—	4	703	5.98
	—	—	3	—	—	—	—	1	5	333	1.32
	5 (2)	5	5	4	1	3	3	8	36 (3)	20,518	20.19
	—	1 (2)	3	4 (3)	—	2	1	—	12	12,021	47.02
	—	—	—	—	1	—	—	—	12	4,447	11.70
	—	3	—	—	—	—	—	2	11	3,642	7.31
	—	—	2 (1)	—	—	—	—	1	6	12,360	35.70
	—	—	—	—	2	—	—	—	10	8,896	23.03
	—	2	1 (1)	—	—	—	—	1	10	4,184	10.74

Observations au tableau A. Hôpitaux d'Italie par provinces.

Alexandrie.

(1) Deux excluent aussi les maladies épidémiques.
(2) Un exclut aussi les épidémiques.
(3) Trois hôpitaux ne fonctionnent pas.

Ancône.

(1) Dans un on reçoit les malades âgés de plus de 8 ans, dans un autre ceux qui ont plus de 10 ans.
(2) Un n'admet pas les affections cutanées.
(3) Il n'admet pas les cutanées.

Aquila (Abruzzes).

(1) Un exclut les malades atteints de choléra.
(2) Pour les passagers affectés d'une maladie quelconque.

Arezzo.

(1) Un exclut aussi les maledies cutanées et les épidémiques.

Ascoli Piceno.

(1) Dans un sont admis les seuls fiévreux; dans l'autre les fiévreux, exclus les contagieux
(2) De deux sont aussi exclues la teigne et la gale. Un n'admet pas les maladies infectantes.
(3) Un exclut les maladies acquises.
(4) Un exclut aussi les cutanées.
(5) Une commune a deux hôpitaux. — Cinq hôpitaux ne fonctionnent pas.

Avellino.

(1) Un exclut les maladies épidémiques et la gale.
(2) Un n'admet pas les infectantes.
(3) Deux hôpitaux ne fonctionnent pas.

Bari.

(1) Un exclut les maladies épileptiques.
(2) Un pour les maladies chroniques de peu de durée, l'autre pour les affections fébriles.
(3) Les maladies épidémiques en sont aussi exclues.

Bénévent.

(1) Une commune a deux hôpitaux.

Bergame.

(1) Dans deux les malades doivent être au-dessus de 8 ans.

Bologne.

(1) Pour les filles de 7 à 16 ans, et destiné aux seules maladies chroniques.
(2) Inclut les cliniques et traite toutes sortes de maladies, à l'exception des contagieuses.
(3) Une commune a quatre hôpitaux, une autre en a deux.

Brescia.

(1) Exclu le choléra.

(2) Seulement pour les fièvres curables.

(3) Une commune a deux hôpitaux. — Trois hôpitaux ne fonctionnent pas.

Cagliari.

(1) Destinés au personnel de service dans les minières. Deux accueillent toutes sortes de maladies; les autres deux ne traitent pas les syphilitiques. — Trois sont réservés aux mâles.

(2) Il y a les cliniques. Les maladies chroniques et contagieuses en sont exclues.

(3) Une commune a deux hôpitaux.

Caserte.

(1) Dans un but particulier d'étude. L'un n'accepte pas les maladies chroniques et vénériennes, et l'autre n'admet pas les chroniques et les contagieuses.

(2) Un exclut encore les épidémiques.

(3) Dans une commune il y a deux hôpitaux. — Un ne fonctionne pas.

Catane.

(1) Un est exclusivement destiné aux maladies chroniques, l'autre aux seules maladies chirurgicales, les syphilitiques exceptées.

(2) Dans un but clinique, exclues les maladies vénériennes, chroniques et contagieuses.

(3) Cinq communes ont chacune deux hôpitaux.

Catanzaro.

(1) Un est fermé pour les réparations nécessaires.

Côme.

(1) Un admet les malades au-dessus de 8 ans; un autre, les malades âgés de plus de 10 ans.

(2) Les affections épidémiques en sont pareillement exclues.

(3) Un exclut en outre la gale, la teigne et les maladies épidémiques.

(4) En sont aussi exclues la pellagre, la gale et la teigne.

(5) Exclues encore les maladies chirurgicales.

Crémone.

(1) Sont exclus les enfants au-dessous de 10 ans, et sont préférés les pauvres de condition civile et les prêtres pauvres.

(2) Exclue encore la teigne et la gale.

(3) Une commune a deux hôpitaux.

Coni.

(1) Dans un on traite exclusivement les maladies de haute chirurgie.

(2) Un exclut aussi les maladies épidémiques.

(3) Une commune a 4 hôpitaux.

Ferrare.

(1) Cet hôpital traite toutes sortes de maladies, exclues les chroniques et les vénériennes, et il a des salles anatomiques pour l'université.

Florence.

(1) Dans un ne sont point admises les maladies sordides de la peau.
(2) Il sert aux cliniques de toutes sortes de maladies.
(3) En sont aussi exclues les maladies cutanées.
(4) Un ne reçoit pas les maladies cutanées.
(5) En sont pareillement exclues les cutanées.
(6) Une commune a trois hôpitaux.

Foggia.

(1) En sont exclues toutes les maladies aiguës.
(2) En sont aussi exclues les paralytiques.
(3) Deux communes ont chacune deux hôpitaux.

Gênes.

(1) Il n'admet que les maladies chroniques.
(2) Il sert aux cliniques et exclut les maladies chroniques.
(3) Deux n'admettent pas les maladies épidémiques.
(4) Une commune a deux hôpitaux. — Deux hôpitaux ne fonctionnent pas encore.

Girgenti.

(1) Ils ne sont ouverts qu'aux fiévreux.

Grosseto.

(1) En sont aussi exclues les maladies cutanées.

Lecce.

(1) Un n'admet pas les maladies infectantes.
(2) Est aussi exclue la phthisie.
(3) Une commune a trois hôpitaux à elle. Cinq ne fonctionnent pas.

Livourne.

(1) Réservé aux Juifs.
(2) Une commune a trois hôpitaux.

Lucques.

(1) Les malades n'y sont admis que temporairement.
(2) Un exclut les maladies épidémiques ; un autre, les cutanées.
(3) En sont aussi exclues les épidémiques.

Macerata.

(1) Un n'admet pas les maladies sordides-cutanées.
(2) Comprend les cliniques et exclut les affections chroniques et contagieuses
(3) Un n'admet pas les épidémiques.
(4) Id. les cutanées.

Mantoue.

(1) Un exclut le choléra.
(2) Deux excluent les maladies épidémiques; deux autres, les cutanées.

Massa.

(1) Un n'admet pas la teigne et la gale.

Messine.

(1) Quatre ne traitent que les fièvres; un est pour les fièvres et les blessures; dans un autre on soignele estropiés.

(2) Y sont annexées les cliniques, et sont exclues les maladies épidémiques et chroniques.

(3) Un n'admet pas les maladies ophtalmiques.

(4) Deux excluent les infectantes; un, les épidémiques.

(5) Deux communes ont deux hôpitaux.

Milan.

(1) Pour les fièvres et les blessures.

(2) Un n'accepte pas les maladies chirurgicales.

(3) Id. id.

(4) Une commune a trois hôpitaux, une autre deux. Trois hôpitaux ne fonctionnent pas.

Modène.

(1) Accepte toutes sortes de maladies, et comprend les cliniques.

Naples.

(1) Un exclut les épidémiques.

(2) En sont exclues les maladies aiguës et infectantes.

(3) Pour les prêtres pauvres quelles que soient leurs maladies.

(4) Pour les cliniques.

(5) En sont exclues les affections épidémiques.

(6) Une commune a huit hôpitaux.

Novare.

(1) Un pour les personnes au-dessus de 15 ans; l'autre pour les pèlerins et les passagers. Ce dernier est presque toujours fermé.

(2) Un exclut encore les épidémiques; un autre, les fièvres intermittentes.

(3) En est exclue la gale.

(4) En sont exclues les épidémiques.

(5) Une commune a deux hôpitaux. Deux ne fonctionnent pas.

Padoue.

(1) Compred les cliniques. Les maladies contagieuses et les chroniques en sont exclues.

(2) Une commune a deux hôpitaux.

Palerme.

(1) De 21 hôpitaux sont exclues les maladies chirurgicales.

(2) Pour les seuls convalescents.

(3) Pour les femmes nobles pauvres.

(4) Inclut les cliniques et est ouvert pour toutes sortes de maladies.

(5) Une commune a quatre hôpitaux. Deux communes en ont chacune deux.

Parme.

(1) Reçoit toutes espèces de maladies et comprend les cliniques.

(2) Un exclut les cutanées; deux acceptent la pellagre, la teigne et la gale; deux autres traitent la pellagre.

(3) Deux hôpitaux ne fonctionnent pas.

Pavie.

(1) Inclut les cliniques et exclut les affections chroniques, contagieuses et vénériennes.

Pérouse.

(1) Un n'admet pas les pellagreux.

(2) Pour les seules maladies épidémiques et contagieuses.

(3) Inclut les cliniques,

(4) Un exclut les maladies épidémiques.

(5) Id. id. acquises,

(6) Deux excluent aussi les épidémiques.

(7 et 8) Un n'admet pas les cutanées.

Plaisance.

(1) Un exclut la pellagre, l'autre les maladies épidémiques.

(2) Il exclut aussi les épidémiques.

Pise.

(1) Ouvert exclusivement aux maladies chroniques.

(2) Inclut les cliniques et traite toutes sortes d'affections.

(3) Exclut les cutanées.

Ravenne.

(1) Ouvert seulement pour les maladies chroniques.

(2) Exclut les épidémiques et les cutanées.

(3) Une commune a deux hôpitaux.

Reggio (Émilie).

(1) Exclut les épidémiques.

Rome.

(1) Un admet les seuls fiévreux et les blessés; l'autre les maladies traumatiques et instantanées.

(2) Deux excluent les maladies chroniques, et comprennent la clinique médicale et celle d'obstétrique. Un autre, destiné aux maladies chirurgicales, comprend la clinique chirurgicale et opthalmique. Le quatrième, destiné aux maladies cutanées, tient la clinique dermopatique.

(3) Un exclut les maladies acquises.

(4) Un n'admet pas les maladies chirurgicales.

(5) Deux excluent aussi les affections cutanées.

(6) Un exclut pareillement les cutanées.

(7) Une commune a six hôpitaux; quatre autres en ont chacune deux.

Salerne.

(1) Pour les seuls malades de phthisie. Il est actuellement fermé pour des restaurations.
(2) Un exclut les affections épidémiques.
(3) Une commune a deux hôpitaux. — Un ne fonctionne pas encore.

Sassari.

(1) Y sont annexées les cliniques; toutes les maladies y sont traitées, à l'exception des chroniques et des contagieuses.

Siène.

(1) Il comprend les cliniques et sert pour toutes les maladies, sauf les cutanées, les contagieuses et les chroniques.
(2) Il exclut aussi les épidémiques.

Syracuse.

(1) Il n'admet que les fiévreux et les malades guérissables dans 10 jours.
(2) Une commune a deux hôpitaux.

Sondrio.

(1) Dans un les malades doivent avoir plus de 12 ans.

Turin.

(1) Pour les seuls maladies syphilitiques — contagieuses — vénériennes — cutanées.
(2) Un pour les maladies chroniques, comprend la clinique dermopatique; un autre pour les maladies des yeux, sert à la clinique ophtalmique; un troisième exclut les vénériennes et les contagieuses, et tient la clinique médicale; un autre réservé aux seules maladies syphilitiques, sert à la clinique relative; un cinquième exclut les chroniques et les contagieuses, et a la clinique traumatologique.
(3) Une commune a sept hôpitaux.

Trapani.

(1) Pour les seuls fiévreux.
(2) Il exclut aussi les affections épidémiques.
(3) Un exclut id.

Trévise.

(1) Un exclut les maladies chirurgicales.

Venise.

(1) Un exclut pareillement les maladies chirurgicales.

Vérone.

(1) Un n'admet pas les maladies qui exigent des opérations de haute chirurgie.

Vicence.

(1) Ne sont exclues que les maladies chroniques incurables.

Hôpitaux d'Ita

Numéro d'ordre	Dénomination des compartiments	Population relevée du mouvement de l'état civil 1877	Nombre des communes	Nombre des communes ayant hôpitaux	Population des communes ayant hôpitaux	Hôpi				
						Les deux sexes	Les hommes	Les femmes	Toutes sortes de maladies	Des
1	Piémont	3,054,071	1483	131	1,115,643	141	—	—	16	
2	Ligurie	881,043	308	49	457,403	50	—	—	13	
3	Lombardie.....	3,622,986	1917	126	1,080,747	123	6 (2)	2	30 (1)	
4	Vénétie.....	2,790,265	794	63	775,005	63	1	—	43 (1)	
5	Émilie	2,186,995	323	84	1,167,975	88	—	1 (1)	16 (2)	
6	Ombrie.....	570,519	159	39	339,773	39	—	—	10 (1)	
7	Les Marches	941,344	249	102	644,585	103 (1)	—	—	13 (2)	
8	Toscane.....	2,209,494	227	58	974,426	60	2	—	17 (1)	
9	Rome	845,443	227	75	592,559	75	6	3	14	
10	Abruzzes et Molise.	1,325,504	456	22	203,010	21	—	—	10 (1)	-
11	Campanie	2,861,590	612	58	1,189,919	55	10	3	16 (1)	
12	Pouille.....	1,506,289	237	65	906,008	62	5	2	23 (1)	
13	Basilicate.....	528,514	124	6	64,811	5	1	—	1	-
14	Calabre	1,254,059	410	18	177,448	15	3	—	2	-
15	Sicile	2,769,178	359	95	1,567,577	101	3	4	42 (1)	13
16	Sardaigne	663,401	365	12	94,538	10	3	—	1	-
		28,010,695	8250	1003	11,351,427	1011	40	15	267	3

· régions.

		Hôpitaux traitant toutes sortes de maladies, excepté									
déterminées	Un but particulier d'étude	Les contagieuses	Les chroniques	Les chroniques et les contagieuses	Les vénériennes	Les vénériennes et les chroniques	Les vénériennes et les contagieuses	Les vénériennes, les chroniques et les contagieuses	TOTAL	Moyenne annuelle des malades	Proportion des malades sur 1000 habitants de chaque compartiment
(2)	5 (3)	14	36 (4)	24 (5)	6 (6)	12 (7)	10 (8)	15	141 (9)	51,452	16.84
-	1 (2)	8 (3)	9	6	4	2	4	2	50 (4)	12,353	14.02
-	1 (4)	16 (5)	20 (6)	22 (7)	11 (8)	5	8 (9)	16 (10)	131 (11)	92,107	25.42
-	1 (2)	8	3 (3)	1	3	—	1	4	64 (4)	43,079	15.43
-	4 (4)	8 (5)	22 (6)	12	8 (7)	5	3	9	89 (8)	32,326	14.78
-	1 (3)	2 (4)	7 (5)	6 (6)	4 (7)	8 (8)	—	—	39	7,625	13.36
-	1 (4)	8 (5)	20 (6)	16 (7)	2	12 (8)	4 (9)	25 (10)	103 (11)	9,879	10.48
1 (3)	3 (4)	4 (5)	17 (6)	14 (7)	2 (8)	1	2	—	62 (9)	48,332	21.87
-	4 (2)	5 (3)	18 (4)	16	6 (5)	15 (6)	1	3	84 (7)	52,893	62.56
1 (2)	—	—	7	1	—	1	—	1	21	2,479	1.87
1 (3)	3 (4)	7	20 (5)	15 (6)	2	1	1 (7)	—	68 (8)	16,515	5.77
-	—	3 (3)	17 (4)	7	4 (5)	9	1	2	69 (6)	12,993	8.62
-	—	1	3	—	1	—	—	—	6	494	0.93
-	—	3	6	6	—	—	—	1	18 (1)	7,774	6.19
1 (3)	3 (4)	12 (5)	16 (6)	10 (7)	1	4	3	3	108 (8)	46,752	16.88
4 (1)	2 (2)	—	1	—	4	—	1	—	13 (3)	6,184	9.32
10	29	99	222	156	58	75	39	81	1066 (1)	443,237	15.82

« Observations au tableau B. Hôpitaux d'Italie par régions. »

Piémont.

(1) Exclusivement pour les maladies syphilitiques, contagieuses vénériennes et cutanées.

(2) Un pour des malades de passage, l'autre pour des malades au-dessus de 15 ans.

(3) Clinique *dermopatique* — ophthalmique — médicale — syphilitique — traumatique. L'hôpital pour la clinique médicale exclut les maladies vénériennes et les contagieuses; celui de la clinique traumatologique exclut les chroniques et les contagieuses.

(4) De deux sont excluses aussi les maladies épidémiques.

(5) De deux sont aussi exclues les épidémiques; d'un autre les fièvres intermittentes.

(6) Un exclut la gale.

(7) Un n'admet pas les maladies de haute chirurgie; un autre, les épidémiques.

(8) Un exclut les maladies épidémiques.

(9) Cinq ne fonctionnent pas. Une commune a sept hôpitaux, une en a quatre, une autre, deux.

Ligurie.

(1) Seulement pour les maladies chroniques.

(2) Pour les cliniques. Il exclut les affections chroniques.

(3) De deux sont aussi exclues les épidémiques.

(4) Une commune a deux hôpitaux. — Deux ne fonctionnent pas.

Lombardie.

(1) Le choléra est exclu de deux. — Dans un les malades doivent avoir plus de 12 ans, dans un autre dix ans, et dans un troisième huit.

(2) Dans un on n'admet que les malades âgés de plus de 10 ans. Sont préférés les pauvres de condition civile et les ecclésiastiques.

(3) Un pour les fièvres curables; l'autre pour les fièvres et les blessures.

(4) Il contient les cliniques, mais n'accepte pas les maladies chroniques — les contagieuses — les vénériennes.

(5) De trois sont encore exclues les affections épidémiques, de deux les cutanées.

(6) Un n'admet pas la gale, la teigne et les maladies épidémiques.

(7) Un n'accepte pas les maladies qui nécessitent des opérations de chirurgie.

(8) Un n'admet pas la teigne e la gale; deux autres, la pellagre, la gale et la teigne.

(9) Dans un ne sont pas non plus traitées les maladies chirurgicales.

(10) Idem.

(11) Trois communes ont deux hôpitaux; une en a trois. — Six hôpitaux ne fonctionnent pas.

Vénétie.

(1) Un exclut les maladies qui requiérent des opérations de chirurgie, un autre celles de haute chirurgie.

(2) Il comprend les cliniques, et n'accepte pas les maladies contagieuses, ni les chroniques.

(3) Un exclut les seules maladies chroniques incurables; un autre les maladies qui requiérent des opérations de chirurgie.

(4) Une commune a deux hôpitaux.

Émilie.

(1) Pour les filles de 7 à 16 ans.

(2) Un exclut seulement la pellagre, un autre les affections épidémiques.

(3) Ils ne sont ouverts qu'aux maladies chroniques.

(4) Trois ont les cliniques et servent pour toutes sortes de maladies à l'exception de nn qui exclut les contagieuses. Le quatrième contient les salles anatomiques pour l'université, et n'admet pas les maladies chroniques et vénériennes.

(5) Un exclut aussi les maladies épidémiques.

(6) Un exclut pareillement les cutanées; deux admettent la pellagre; deux autres, la pellagre, la teigne, la gale.

(7) Un exclut encore les épidémiques et les cutanées; un autre, les épidémiques.

(8) Une commune a quatre hôpitaux, deux autres en ont chacune deux. Deux hôpitaux ne fonctionnent pas.

Ombrie.

(1) Un n'admet pas la pellagre.

(2) Il est exclusivement réservé aux maladies épidémiques et contagieuses.

(3) Il admet toutes sortes de maladies et comprend les cliniques.

(4) Un exclut les affections épidémiques.

(5) Un exclut les maladies acquises.

(6) De deux sont aussi exclues les épidémiques.

(7) Un n'admet pas les cutanées.

(8) Id.

Marches.

(1) Un est destiné aux malades au-dessus de 8 ans; un autre aux malades âgés de plus de 10 ans.

(2) Un exclut les affections sordides-cutanées.

(3) Un exclut les seuls fiévreux, et l'autre les fiévreux et les contagieux.

(4) Un inclut les cliniques, et n'admet pas les chroniques et les contagieuses.

(5) Un n'admet pas les maladies cutanées; un autre n'accepte pas les épidémiques.

(6) De deux sont encore exclues la teigne et la gale. — Un autre ne traite par les maladies infectantes.

(7) Un exclut les maladies acquises.

(8) Un exclut aussi les cutanées

(9) Id. id.

(10) Id. id

(11) Une commune a deux hôpitaux. Cinq hôpitaux ne fonctionnent pas.

Toscane.

(1) Un exclut les maladies-sordides cutanées; un autre la teigne et la gale. — Dans un l'acceptation n'est que temporaire.

(2) Il n'admet que les maladies chroniques.

(3) Réservé aux Juifs.

(4) Ils comprennent les cliniques pour toutes sortes de maladies; mais dans un ne sont pas admises les affections cutanées, contagieuses et chroniques.

(5) Un exclut les épidémiques.

(6) Un exclut les épidémiques, un autre les cutanées.

(7) Trois excluent aussi les cutanées; deux les épidémiques et un les cutanées et les épidémiques.

(8) Les maladies cutanées en sont exclues.

(9) Deux communes ont chacune trois hôpitaux.

Rome.

(1) Un est réservé aux fiévreux et aux blessés, l'autre aux maladies traumatiques et istantanées.

(2) Deux excluent les maladies chroniques et comprennent la clinique médicale et celle de l'obstétrique. Un autre, destiné aux maladies chirurgicales, comprend la clinique chirurgicale et l'ophthalmique Le quatrième destiné aux maladies cutanées, a la clinique dermopatique.

(3) Un n'admet pas les affections acquises.

(4) Un exclut les maladies chirurgicales.

(5) De deux sont exclues les cutanées.

(6) Un exclut les cutanées.

(7) Une commune a sept hôpitaux; quatre autres en ont chacune deux.

Abruzzes et Molise.

(1) Un exclut le choléra.

(2) On y admet les passagers affectés d'une maladie quelconque.

Campanie.

(1) Un exclut les épidémiques, un autre les épidémiques et la gale.

(2) Un pour les malades de phthisie; l'autre exclut les maladies aiguës et les infectantes.

(3) Pour les prêtres pauvres atteints d'une infirmité quelconque.

(4) Pour les cliniques. Un exclut les affections chroniques et vénériennes, un autre les chroniques et les contagieuses.

(5) Un exclut les maladies infectantes.

(6) Deux n'admettent pas les épidémiques.

(7) Sont aussi exclues les épidémiques.

(8) Une commune a huit hôpitaux. Trois autres en ont chacune deux. Quatre hôpitaux ne fonctionnent pas.

Pouille.

(1) Un n'admet pas les maladies épileptiques.

(2) Deux sont réservés aux maladies chroniques, le troisième au traitement des fièvres.

(3) Deux excluent les épidémiques.

(4) Un exclut aussi les maladies infectantes.

(5) Un exclut pareillement les paralytiques, un autre la phthisie.

(6) Une commune a trois hôpitaux; deux autres en ont chacune deux. Cinq hôpitaux ne fonctionnent pas.

Calabre.

(1) Un hôpital ne fonctionne pas.

Sicile.

(1) Vingt et un excluent les maladies chirurgicales.

(2) Sept sont réservés aux seuls fiévreux; un aux affections chroniques; un aux estropiés; un au traitement des fièvres et des blessures; un à celui des fièvres et des maladies guérissables dans 10 jours; un aux maladies chirurgicales, exclues les syphilitiques; un est ouvert aux seuls convalescents.

(3) Pour les femmes nobles et les servantes, quelles que soit la maladie dont elles sont affectées.

(4) Ils ont les cliniques et reçoivent toutes sortes de maladies, à l'exception des chroniques et des épidémiques dans un; des vénériennes, des chroniques et des contagieuses dans un autre.

(5) Un exclut les affections ophtalmiques, un autre les épidémiques.

(6) Deux excluent aussi les infectantes, un autre les épidémiques.

(7) Un exclut les épidémiques.

(8) Une commune a quatre hôpitaux; dix autres en ont chacune deux.

Sardaigne.

(1) Destinés aux ouvriers des minières. Trois sont pour les hommes seulement. Deux traitent toutes sortes de maladies; les deux autres n'admettent pas les vénériennes.

(2) Ils comprennent les cliniques et traitent toutes espèces de maladies, à l'exception des chroniques et des contagieuses.

(3) Une commune a trois hôpitaux.

Note relative au total.

(1) La différence entre le nombre complexif des hôpitaux (1066) et celui des communes où ils se trouvent (1003), provient de ce que 964 communes ont un seul hôpital, tandis que des autres 39 communes, 32 ont chacune deux hôpitaux, et les autres en ont qui trois, qui quatre, et même davantage, comme Rome qui en compte six, Turin sept, et Naples huit.

DES ÉTABLISSEMENTS POUR LES ALIÉNÉS EN ITALIE

par le Prof. **A. Tamburini.**

L'Italie qui n'a été inférieure à aucune autre nation dans la réforme des asiles des aliénés et le traitement humanitaire de ces malheureux, ne s'est certainement pas arrêtée dans la route du progrès; mais améliorant chaque jour cette institution elle a, depuis qu'elle a repris sa place dans le concert des grandes nations, créé et perfectionné des établissements qui peuvent rivaliser avec les plus réputés de l'étranger. Quoique nous soyons encore bien en loin de la perfection dans l'organisation interne, et surtout du confortable des établissements anglais, il est cependant certain que même sous ce rapport nous avons déjà fait beaucoup et ne cessons de faire dans nos meilleurs asiles. Pour nous, d'ailleurs, la première chose à laquelle il fallait penser (et c'est ce qui reste encore à faire dans certaines parties de l'Italie) c'était de substituer aux vieux hospices, informes et insuffisants, d'autres dont la construction correspondît aux principaux besoins; il fallait aussi pourvoir modestement par-ci par-là au manque absolu de tels asiles, laissant au développement successif des dites institutions le soin de perfectionner peu à peu l'organisation intérieure. Ce mouvement bienfaisant avance chaque jour. On vient, dans l'espace de quelques mois, d'ouvrir deux nouveaux asiles; dans les provinces méridionales on travaille activement à la création d'asiles *consortiaux*, devenus nécessaires non seulement à cause du nombre des maladies mentales qui ne cesse d'augmenter, mais encore en vue de la prochaine promulgation d'une loi générale sur les aliénés et leurs refuges.

Il existe en Italie par les aliénés 38 établissements publics et 12 privés (1). Plusieurs des premiers outre les aliénés pauvres, admettent les aliénés riches à paiement fixe; quelques uns des seconds, outre les riches, acceptent aussi les malades pauvres. Dans beaucoup d'hôpitaux il y a des compartiments d'observation pour les maladies mentales, de même que des compartiments spéciaux pour les aliénés.

(1) Deux de ces derniers, celui de la maison Stellato et celui de la maison de Paola dans la province de Caserte, méritent à peine cette dénomination; attendu que, au moment où ces notes furent prises, l'un ne contenait que trois malades, et l'autre n'en avait qu'un seul.

Trente-quatre sur soixante neuf provinces de l'Italie sont pourvues d'établissements pour les aliénés. Les autres envoient leurs malades dans des asiles *consortiaux*, ou, en vertu de conventions spéciales, dans ceux des autres provinces.

Seize des susdites trente-quatre provinces ont leurs hospices de propriété et avec administration provinciale. Les asiles des autres dix-huit appartiennent à des administrations de bienfaisance et sont administrés par elles. Treize de ces provinces ont cependant des institutions à elles; cinq ont des compartiments plus ou moins grands dans leurs hôpitaux, auxquels on donne avec plus ou moins d'exactitude le titre d'asile pour les aliénés.

Quatre provinces, Bologne, Venise, Naples et Crémone, ont chacune deux refuges; cinq autres, Florence, Turin, Gênes, Caserte et Bergame ont, outre la maison centrale des aliénés, une ou deux succursales plus ou moins distantes. Un des établissements privés, celui de M. Biffi à Milan, a une succursale pour les convalescents à Monza.

Les aliénés renfermés dans tous les établissements du royaume au mois de juin 1881, étaient, d'après le tableau statistique rédigé par le ministère de l'intérieur et annexé au rapport du deputé Bonomo sur le projet de loi Depretis relatif aux *aliénés et aux établissements publics, privés et criminels, dans lesquels ils sont traités*, au nombre de 18,411, répartis comme suit, sous le rapport des établissements dans lesquels ils étaient recouvrés :

Dans les 17 asiles dépendants des administrations provinciales	7887
Dans les 21 dépendants des administrations de bienfaisance (*Opere pie*)	9099
Dans les 12 privés	613
Dans divers hôpitaux, hospices pour les pauvres, etc.	812
	18,411 (1)

Si nous distinguons ensuite les aliénés relativement aux différentes *régions* de l'Italie et au nombre des établissements *publics et privés* où ils se trouvent, nous avons le tableau suivant:

(1) Dans ce total ne sont pas compris les aliénés criminels renfermés dans différentes maisons de peine; nous croyons même qu'il n'en comprenne pas un certain nombre qui sont traités dans des hôpitaux, des maisons de charité et autres institutions semblables.

TAB. I.

RÉGIONS	Nombre des aliénés	Asiles publics pour les aliénés	Asiles privés pour les aliénés	Hospices etc. qui reçoivent des aliénés
Piémont	2123	4	2	1
Ligurie	937	3	—	1
Lombardie	3131	8	4	1
Vénétie	2460	3	—	12
Émilie	2731	6	—	1
Ombrie	378	1	—	3
Marches	977	4	—	—
Toscane	2210	3	1	—
Latium	826	1	—	—
Provinces napolitaines	1632	3	5	—
Sicile	935	1	—	—
Sardaigne	71	1	—	—
	18,411	38	12	19

D'après ce tableau, la Lombardie qui présente le plus grand nombre d'aliénés renfermés, est la région qui a le plus d'asiles publics; vient ensuite l'Émilie tant pour le nombre des établissements que pour celui des malades qui y sont acceptés; puis le Piémont et les Marches, où le nombre des établissements est considérable relativement à celui des maniaques; ce qui provient de ce que, dans ces régions, les asiles y sont tous trop petits ou de moyenne capacité.

Si nous divisons l'Italie en trois grandes parties, en supérieure, moyenne, et inférieure avec les îles, nous répartirons, comme suit, le nombre des aliénés et des établissements dans lesquels ils sont traités:

TAB. II.

RÉGIONS	Nombre des aliénés	Établissements	
		Publics	Privés
Haute Italie	8651	18	6
Italie centrale	7122	15	1
Italie méridion. avec les îles	2638	5	5
	18,411	38	12

Cette distribution inégale du nombre des aliénés entre les différentes régions de l'Italie ressort d'une façon plus évidente, si on la considère sous le rapport de la population de ces régions. Nous obtenons alors ce résultat :

Rapport entre le nombre des aliénés et la population.

TAB. III.

RÉGIONS	Aliénés au 1er juin 1881	Popu'ation au 31 décembre 1881	Proportion des aliénés sur 10,000 habitants
Piémont	2123	3,069,118	6,91
Ligurie	937	893,027	10,49
Lombardie	3131	3,680,292	8,13
Vénétie	2460	2,813,187	8,74
Émilie	2731	2,184,470	12,50
Marches	977	939,150	10,40
Toscane	2210	2,207,848	10,00
Latium	826	903,265	9,14
Provinces napolitaines	1632	7,585,373	2,16
Sicile	935	2,922,757	3,16
Sardaigne	71 (1)	682,012	1,04
	18,411	28,452,639	6,47
Italie supérieure	8651	10,455,694	8,27
Italie centrale	7122	6,806,803	10,46
Italie méridion. avec les îles	2638	11,190,142	2,36
	18,411	28,452,639	6,47

Il résulte de ce tableau une grande supériorité, quant au chiffre des aliénés, pour la haute et la moyenne Italie. Mais cette disproportion est évidemment due, non au nombre des aliénés, qui réellement est inférieur dans les provinces méridionales, mais plutôt au petit nombre d'établissements qui s'y trouvent. D'où il suit qu'une grande partie des maniaques ne pouvant y être admis, ne figurent point dans les statistiques qui sont basées sur les seules données fournies par les institutions publiques ou privées.

(1) Dans sa statistique du 31 décembre 1880, M. Verga donne pour la Sardaigne le nombre de 123, soit la proportion de 1,80.

Pour le démontrer, il suffit d'observer que sur les 36 provinces qui manquent d'établissements pour les aliénés.

7	appartiennent	à la haute	Italie qui a	22	provinces
8	»	à la centrale	qui en a	22	»
20	»	à la méridionale	»	25	»

En effet, si nous divisons les provinces par régions nous avons:

TAB. IV.

RÉGIONS	Nombres des provinces comprises dans chaque région	Provinces avec asiles publics	Provinces sans asiles publics
Piémont	5	4	1
Ligurie	2	2	—
Lombardie	7	7	—
Vénétie	8	2	6(1)
Émilie	9	5	4
Ombrie	1	1	—
Marches	4	4	—
Toscane	7	3	4
Latium	1	1	—
Provinces Napolitaines	16	3	13(2)
Sicile	7	1	6(3)
Sardaigne	2	1	1
	69	34	35

(1) Les provinces vénitiennes envoient, d'après une ancienne convention, presque tous leurs aliénés aux asiles centraux de Venise. Quelques provinces cependant éprouvent le besoin d'ouvrir un établissement à elles, ainsi qu'a déjà fait celle de Vérone.

(2) La plus grande partie des provinces méridionales, suivant une ancienne convention, font admettre leurs aliénés à Aversa. Six provinces se sont maintenant unies pour fonder un établissement en commun

(3) Les provinces de la Sicile envoient le plus fort contingent de leurs aliénés à l'établissement de Palerme.

Que le nombre des aliénés des provinces napolitaines soit en réalité bien supérieur au chiffre des acceptés dans le peu d'établissements de cette région, on le démontre par le fait que bien des malades de cette espèce provenant de ces provinces, se trouvent dans les asiles de l'Italie mo-

yenne et supérieure. Il y en a beaucoup à Macerata, Pesaro, Bologne, Voghera, etc. Du reste, le besoin de fonder des institutions en faveur des aliénés non renfermés, se fait vivement sentir dans l'Italie méridionale. Déjà la province de Catanzaro y a pourvu; celles de Caserte, Salerne, Avellino, Foggia, Bari et Campobasso se sont associées pour ouvrir un établissement, et Térame est en voie de fonder un asile pour ses propres aliénés.

Ainsi, nous verrons disparaître peu à peu cette condition apparente de supériorité, mais qui, en réalité, ne l'est que d'infériorité, des provinces méridionales en comparaison de l'Italie supérieure et centrale; attendu que le chiffre majeur des aliénés que donneront ces provinces, démontrera bientôt, lorsqu'elles auront un plus grand nombre d'établissements, non une augmentation des maladies mentales, mais plutôt le réveil d'une prévoyance philantropique en faveur des malheureux qui en sont atteints.

Considérons ensuite ces établissements en eux-mêmes, sous le rapport de leur capacité et du type sur lequel ils ont été construits.

À l'égard de leur ampleur ou *capacité*, nous les divisons en six groupes, comme suit:

TAB. V.

1° Établissem. qui contiennent plus de 1000 malades	1	Mombello 1137	
2° » » de 800 à 1000 »	7	Venise (St. Clément) 998 Palerme ..... 935 Siène ..... 909 Turin 903	Averse ..... 875 Rome ..... 826 Florence 813
3° » » de 600 à 800 »	3	Gênes ..... 751 Imola 745	Reggio 714
4° » » de 400 à 600 »	5	Bologne ..... 591 Naples ..... 579 Venise (St. Servolo) 573	Racconigi ..... 449 Luques 449
5° » » de 200 à 400 »	13	Pésaro ..... 385 Novare ..... 359 Côme ..... 357 Pavie (Voghera) ... 341 Brescia ..... 340 Alexandrie ..... 315 Pérouse 312	Ferrare ..... 285 Parme (Colorno) 269 Bergame ..... 267 Ancône ..... 259 Macerata ..... 238 Vérone 208
6° » » moins de 200 »	8	Crémone ..... 142 Mantoue ..... 139 Bolzaneto (Gênes) . 132 Plaisance 111	Fermo ..... 95 Crème ..... 77 Cagliari ..... 71 Portmaurice ... 41
	37		

Ainsi, d'après le tableau précédent, les petits établissements prévalent en Italie; puisque sur 37, nombre existant au 1er juin 1881, 21 contiennent moins de 400 aliénés. D'ailleurs, il est vrai de dire que les asiles qui figurent dans le sixième groupe, et qui contiennent moins de 200 malades, ne mériteraient guère le titre qu'on leur donne, n'étant que de simples compartiments annexés à des hôpitaux ordinaires, et disposés au mieux pour y recevoir des aliénés.

D'autre part, il est certain que même en excluant ces derniers, ce sont encore les établissements de petite et de moyenne capacité qui prévalent; puisque, les 29 restants, 15 contiennent un nombre inférieur à 500, tandis que les autres 14, un seul a plus de 1000 malades, c'est-à-dire celui de Mombello dans la province de Milan. La prépondérance des petits établissements en Italie doit sans doute dépendre de la dissémination des centres de population. L'Italie manque d'un établissament considérable, bien qu'elle en ait plusieurs de quelque dans les différentes régions, chacune, desquelles, au moins dans les provinces du Nord et du centre, possède un ou plusieurs établissements.

Si nous considérons ensuite les divers asiles d'après leur *type* et *l'époque de leur construction*, nous les distinguons comme suit, ne tenant bien entendu, aucun compte de ceux qui ne consistent qu'en compartiments d'hôpitaux, ou en simples refuges d'aliénés:

TAB. VI.

1. Asiles construits à neuf depuis 1871.	7.	Macerata (ouvert en 1871)	Voghera-Pavie (ouvert en 1876)		
		Imola (» 1871)	Mombello-Milan (» 1878)		
		Venise St. Clément (» 1873)	Côme (» 1882)		
		Novare (» 1874)			
2. Établissements anciens reconstruits en partie et notablement améliorés.	8.	Reggio	Ferrare	Averse	
		Siène	Pesaro	Pérouse	
		Rome	Lucques		
3. Établissements ouverts récemment, en adaptan tde vieux locaux.	6.	Bologne	Vérone		
		Colorno (Parme)	Catanzaro (Girifalco)		
		Racconigi	Naples (1) (St. François de Sales)		
4. Anciens établissements laissés tels quels ou à peu-près.	10.	Florence	Alexandrie (2)	Ancône (3)	Brescia
		Gênes	Venise (St. Servolo)	Naples (Madonne de l'Arco)	
		Turin (2)	Palermo	Bergame	

(1) On l'a ouvert tout récemment.

(2) On y a fait dernièrement des améliorations, et l'on y construit encore de nouveaux compartiments.

(3) On y a costruit de nouveaux dortoirs, et l'on étudie le projet d'un nouvel hôpital plus convenable pour les aliénés.

En les répartissant d'après le *type* auxquels ils appartiennent, nous en formons 3 groupes:

TAB. VII.

1. Établissements à système disséminé.	7.	Mombello Reggio Rome.	Siène Macerata Pérouse	Venise (S. Servolo)
2. Établissements à pavillons séparés, mais communiquant entre eux.	3.	Imola	Voghera	Côme
3. Établissements à type réuni.	Tous les autres indiqués dans le tableau précédent.			

Ceux à système disséminé ont pour la plupart plusieurs bâtiments séparés, outre un grand corps de bâtiment central comprenant les services généraux et plusieurs sections de malades.

Ceux à pavillons séparés avec communication entre eux moyennant des galeries ou des corps de bâtiment avec le seul rez-de-chaussée, sont tous de construction récente.

Le type de tous les autres consiste en un seul édifice, dans l'intérieur duquel il y a des cours pour le séjour des malades à l'air libre.

Un certain nombre de nos asiles sont, pourvus d'une *colonie* agricole. La plus complète et la plus étendue est aujourd'hui celle de Reggio d'Émilie, qui contient 100 malades environ et possède plus de 50 hectares de terrain cultivé en grande partie par les aliénés. Imola et Macerata ont aussi une maison séparée qui sert de colonie.

À St. Servolo de Venise le terrain libre de l'île est labouré par les malades qui ont pour colonie une maison rustique séparée, à peu de distance du bâtiment central. Florence et Turin ont leurs succursales à Castelpulci et à Collegno, dans lesquelles plusieurs malades sont employés à des travaux agricoles. À Averse on s'occupe activement de la création d'une colonie.

On a institué en Italie dans plusieurs des établissements dont nous parlons, la *Clinique des maladies mentales*, fréquentée par les étudiants universitaires. Nous avons les leçons cliniques dans les établissements de Turin, de Florence, de Bologne, de Gênes et de Reggio d'Émilie. Cette dernière ville ne distant de Modène, siège d'université, qu'une demi-heure de chemin de fer, les étudiants universitaires s'y rendent une fois par semaine, durant toute l'année scolastique, pour assister à la clinique dont est chargé le directeur de l'hospice.

À Rome, à Naples, à Palerme les étudiants assistent aussi à cette clinique; mais c'est pour eux un cours facultatif, vu que dans les universités de ces dernières villes il n'a pas encore été institué d'enseignement officiel sur les maladies mentales (1). Les étudiants de Naples se rendent à Aversa pour compléter en quelque sorte le cours libre donné par le professeur Virgilio.

Dans d'autres villes qui ont les écoles universitaires, telles que Pavie, Padoue et Parme, et où il n'est point d'institution locale pour les aliénés, l'enseignement clinique des maladies mentales est donné dans un compartiment de l'hôpital disposé à cet effet.

D'autres universités, comme celles de Catane, Messine, Cagliari et Sassari, manquent de tout enseignement, même à titre facultatif, sur cette espèce de maladies. Il en est de même de Siène et de Pise, où le cours de médecine ne va pas au delà de la 4ième année.

Nous pourrions faire bien des considérations sur l'enseignement des maladies mentales, tel qu'on le donne en Italie, et sur la nécessité de l'étendre davantage; mais cela nous ferait sortir de l'objet spécial de ce mémoire.

Dans cet aperçu nous devons encore examiner ce que coûte aux Provinces italiennes *l'entretien* des aliénés.

Les 34 provinces pourvues d'établissements pour les aliénés ont consacré à cet effet, en 1880, la somme de 6,642,093 francs; et les 35 provinces dépourvues d'établissements, 2,421,191 francs. En tout la dépense a été, en 1880, de 9,063,284 francs.

En outre, quelques provinces, ont fait, dans ces dernières années, la dépense considérable de la construction de leurs établissements. Celui de Mombello de la province de Milan a coûté à peu près deux millions, et environ un million celui de la province de Pavie, à Voghera. Ces fortes dépenses ont mis sur le qui-vive plusieurs Provinces, qui avaient projetté de fonder des asiles pour leurs aliénés, et dont le bilan était déjà bien aggravé sous d'autres rapports. C'est pour ce motif que la Société des aliénistes italiens a ouvert, il y a quelques années, un concours à prime pour un projet d'établissement d'aliénés pauvres à construire avec la plus grande économie, mais à condition que rien ne manque aux exigences techniques.

(1) On a ouvert à Rome, à la fin de l'année 1882, la clinique officielle des maladies mentales.

Le dernier qui a été construit, celui de Côme, n'a coûté que 600,000 francs, et il peut contenir plus de 500 malades.

Nous devons mentionner ici un fait unique dans son genre et digne de notre admiration. Nous entendons parler de la construction de l'établissement des aliénés d'Imola qui a coûté un million environ, sans que la province ou les communes, ni aucun corps moral y aient contribué pour un seul centime. Ce superbe hospice vient d'être terminé avec les seules et prévoyantes économies faites durant 20 ans, d'abord sur le budget de l'ancien asile, puis sur le budget du nouveau, au fur et à mesure que le nombre des aliénés allait augmentant. Notons que ce budget est constitué des seules quotes journalières que correspondent les provinces de Bologne, Ravenne et Forlì pour l'entretien obligatoire de leurs aliénés. Ce résultat admirable est uniquement dû à la philantropie et à l'intelligence d'un seul homme, M. le docteur Louis Lolli qui ayant consacré toute sa vie à cette œuvre grandiose mérite d' être mis au nombre des bienfaiteurs de l'humanité.

Quelques mots maintenant sur la constitution de chacun des principaux asiles, et spécialement de ceux de construction récente. Commençons, par celui d'Imola : *à tout seigneur tout honneur !*

Asile d'Imola. — Situé dans une plaine riante au sud de la ville, il a sa façade principale vers les collines voisines. À l'abri des vents du nord, riche d'eau et de lumière, il jouit de tous les avantages de la ville sans en avoir les incommodités ni les embarras. Il est construit à pavillons qu'unissent des portiques, et que séparent et entourent des cours et des jardins. Ils ne sont ni trop voisins les uns aux autres pour ne pas intercepter l'air et la lumière, ni trop distants les uns des autres pour ne pas rendre le service trop fatigant et imparfait. L'établissement occupe une aire de 40,000 mètres carrés et plus, et il a dans ses environs une colonie agricole avec des habitations pour un certain nombre d'aliénés.

Il conste d'édifices disposés symétriquement sur trois lignes parallèles, chacune de la longueur de 250 mètres et de la largeur de 40.

La ligne centrale contient cinq corps: 1° celui de la direction et de l'administration avec des cabinets pour les médecins et le logement du directeur et de quelques autres employés; 2° celui des services de la cuisine et de la dépense; 3° les salles pour les bains, et l'hydrothérapie ainsi que le logement des convalescents; 4° les infirmeries pour les maladies ordinaires et la chapelle; 5° les chambres pour le dépot des cadavres, pour les autopsies cadavériques, etc., placées au nord sur le mur de confin.

Des deux côtés de la ligne centrale que nous venons de décrire, il y a deux lignes parallèles, une pour les hommes, l'autre pour les femmes, et sur chacune de ces lignes s'élèvent six constructions distinctes : 1° celle des pensionnaires et des convalescents, à deux étages; 2° celle des vieux malades, chroniques et épileptiques, avec le seul rez-de-chaussée; 3° celle des aliénés tranquilles, à deux étages; 4° celle des demi-agités également à deux étages. La 5ème et la 6ème sont deux bâtiments parallèles à un seul étage, l'un avec un réfectoire et de petits dortoirs pour les agités, l'autre contenant les cellules de sûreté pour les furieux, placé en dehors de la ligne générale et à l'extrémité de l'établissement.

On admire cet institut non seulement à cause de l'élégance sévère de sa structure, œuvre du regretté architecte Cipolla, mais surtout à cause de son incomparable organisation administrative interne, due entièrement, ainsi que tout l'établissement dans chacune de ses parties, à M. le docteur Lolli. Maintenant que son œuvre est terminée, il vient d'en confier la réorganisation scientifique à un jeune homme très-distingué, au docteur Seppilli, élève de l'école de Reggio, en lui procurant tous les moyens, afin que cet asile, qui est déjà un modèle de construction et d'organisation, devienne bientôt un véritable centre d'études et d'observations scientifiques.

Asile de Mombello (Milan). — Cet asile n'était au commencement que la succursale de l'ancien et informe asile de la *Senavra*. En 1873 commencèrent les travaux pour y créer le nouvel établissement, inauguré en 1878, et qui est aujourd'hui le plus grand de ce genre. Élevé sur les premières collines de la Brianza, dans une situation charmante et très-saine, il occupe une aire bien étendue et il est entouré d'un mur d'enceinte de 2000 mètres. Le centre est formé de deux grands édifices, celui de la direction et celui des services de la cuisine, de la dépense et de la cave, qui constituent la ligne de séparation du compartiment des hommes d'avec celui des femmes. Dans chacun des deux compartiments les sections des tranquilles, des demi-agités, des agités, des épileptiques et des paralytiques forment autant de maisons détachées, à 25 mètres l'une de l'autre, mais toutes en communication entre elles et avec la cuisine moyennant des allées recouvertes d'une légère et élégante toiture en fer, sous lesquelles roulent sur un double rail de petits vagons destinés au transport des vivres et de tout ce qui est nécessaire au service des diverses sections.

À côté des bâtiments il y a des gazons et des jardins. Chaque compartiment a son rez-de-chaussée avec des salles de réunion et de travail, des

réfectoires, des bains, des latrines pour le jour, et un étage supérieur servant de dortoir.

Dans le compartiment des malades tranquilles, de même que dans celui des agités, il y a une infirmerie pour les maladies communes.

À l'extrémité de l'angle du compartiment des hommes se trouve une maison entièrement isolée destinée aux autopsies, au laboratoire anatomique et au cabinet anatomique et pathologique.

Chaque compartiment est pourvu de calorifères placés sous le sol.

Aux pieds de la colline sur laquelle s'élève l'hospice, on voit, sur un plan cultivé, le jardin potager de l'établissement de l'étendue de 200 perches milanaises, avec une étable pour les vaches, etc. Ce jardin potager est cultivé par les malades mêmes, qui sont aussi occupés à d'autres travaux et industries.

Ce grandiose asile, d'abord dirigé par M. le docteur Rinaldini, et actuellement par M. le docteur Gonzales, a certainement résolu le problème difficile de la possibilité d'un grand établissement à système mixte, disséminé et réuni en même temps.

Asile de Voghera. — C'est sans doute un des meilleurs de ceux de construction récente. De proportions inférieures au précédent, il tend également à résoudre la difficulté d'harmoniser le système des pavillons séparés avec la célérité et l'unité du service. La manière dont la difficulté a été résolue, fait l'éloge des architectes Monti et Savoldi. Le terrain construit mesure 200 sur 193 mètres. L'ensemble de l'édifice représente l'intersection orthogonale de deux rectangles formant une croix symétrique à bras inégaux. Les deux bras plus longs comprennent les compartiments destinés aux malades, à droite celui des hommes, à gauche celui des femmes. Les bras qui forment l'axe plus court contiennent la direction, les bureaux et les galeries de communication entre les deux compartiments et pour le service. Chaque compartiment est composé de deux rangées de pavillons séparés, parallèles et symétriques, mais communiquant tous entre eux par une galerie intérieure qui les traverse. Entre ces deux rangées il y a les cours destinées exclusivement au service, tandis que les ailes libres des pavillons s'élèvent au milieu des jardins qui entourent tout l'édifice. Les latrines sont placées dans l'extrême partie périphérique qui est plus libre et plus aérée. Les pavillons sont au nombre de neuf à chaque manche latérale: quatre antérieurs pour les convalescents et les pensionnaires, les tranquilles et les gâteux; quatre postérieurs pour les demi-agités, les agités, les épileptiques, etc. Chaque

compartiment termine en un pavillon semi-circulaire destiné aux furieux, entièrement formé de cellules avec de petites cours. Au centre du compartiment il y a un édifice pour les bains, où peuvent commodément se rendre les malades de chaque pavillon.

L'édifice a partout des pièces souterraines où sont faits les services inférieurs, c'est-à-dire, la *cuisine* dans la partie centrale de droite, la *buanderie* dans la partie centrale de gauche, et les *calorifères* à la tête des pavillons. Tout le sous-sol, qui est une des choses les plus remarquables de l'institut, est sillonné d'un double rail destiné au transport des vivres, du combustible, du linge, etc. Le long du railway il y a des ouvertures qui communiquent avec les pavillons et qui sont pourvues d'appareils élévatoires pour la distribution des vivres dans les réfectoires auxquels elles correspondent.

Les édifices constent tous du seul rez-de chaussée et du premier étage, à l'exception du palais de la direction qui a deux étages, et le compartiment des furieux qui n'a que le seul rez-de-chaussée. Au rez-de-chaussée il y a les chambres pour la demeure du jour, les laboratoires et les réfectoires: à l'étage supérieur sont les dortoirs. Outre les services du sous-sol, il est encore dans cet asile une chose remarquable, et c'est la séparation parfaite de chaque section dans tout compartiment. Chaque pavillon complètement séparé des autres, représente une section capable de 25 à 30 malades, et a à soi les locaux destinés à la journée, au réfectoire et au travail, les promenades à l'air libre, la latrine, les dortoirs, les chambres d'isolement et celles des infirmiers. D'où il suit que la surveillance et la régularité du service ne laissent rien à désirer. Même pour ce qui regarde la distribution des vivres, du linge, etc., les infirmiers n'ont jamais besoin de sortir de leur section, vu qu'ils reçoivent tout, à heures fixes, par le souterrain, au moyen des appareils élévatoires dont nous avons parlé.

Le *chauffage* s'obtient par des calorifères à air chaud, qui servent aussi à la *ventilation* dans la saison froide. À la ventilation concourt encore le système d'*illumination*, par lequel le flamme nichée dans le mur transmet à extérieurement les produits de la combustion. L'*eau* circule dans tous les pavillons et provient de deux réservoirs dans lesquels elle arrive moyennant un moteur hydraulique à vapeur. Ce moteur s'applique encore au blanchissage du linge, qu'on y obtient avec les systèmes les plus perfectionnés.

Cet asile entouré de riantes collines ne pourrait être mieux situé quant à la beauté et à la salubrité du lieu. Organisé et dirigé d'abord par M. le prof. Tamburini, il est maintenant sous la direction du professeur Raggi.

Le travail y est suffisamment pratiqué, et rien n'y manquerait s'il avait encore une colonie agricole.

En comparaison des précédents hospices de nouvelle construction que nous pouvons offrir comme modèles, la description des autres établissements fondés à une époque plus ou moins récente, perd naturellement de son intérêt; car l'*Asile de Saint Clément à Venise et* celui *de Novare*, bien qu'ils présentent quelque côté remarquable, sont inférieurs quant au plan de leur construction. Ils appartiennent au type réuni; mais la distribution interne des locaux est bien loin être parfaite.

L'*asile de Macerata* ouvert en 1871 et tout récemment réorganisé par le prof. Morselli, est un de plus petits, il est vrai, mais des plus gracieux et élégants. Situé sur une spacieuse colline, entourée elle-même de collines, il jouit d'une vue agréable, qui s'étend d'un côté jusqu'à l'Apennin des Marches, de l'autre à la mer. Il conste d'un grand corps central pour les services généraux et les principales sections de malades, et de différentes construction détachées, que M. Morselli a fait servir de compartiments pour le pensionnaires et de colonie agricole et industrielle, etc., où le travail s'est considérablement développé. Tout y respire la fraîcheur et l'élégance, et c'est sans contredit l'établissement italien qui rappelle le mieux les gracieux petits asiles de la Suisse.

Le dernier hospice construit en Italie est celui de *Côme*, ouvert, peu de jours avant la rédaction de ce mémoire. Placé sur une petite éminence à peu de distance de la ville et du magnifique lac qui la baigne, il se trouve ainsi dans un des plus beaux sites qu'on puisse imaginer. L'aire complexive entre le sol sur lequel on a bâti et celui qui a été réservé aux cours et aux jardins, est de 16,000 mètres carrés. Il conste de neuf édifices, complètement isolés les uns des autres, mais réunis par des portiques. Des neuf pavillons, six sont pour les aliénés, trois pour les services généraux. Des premiers, trois par côté servent aux malades des deux sexes. Les compartiments qui de chaque côté terminent la façade de l'établissement, sont destinés aux tranquilles; ceux qui sont plus en arrière aux agités, et qui sont entre les uns et les autres aux malades épileptiques et paralytiques. Les compartiments majeurs ont deux étages outre le rez-de-chaussée; celui du milieu n'a que le premier étage. Chaque compartiment a des locaux pour la résidence journalière, pour les réfectoires et les dortoirs, etc. L'édifice plus en arrière est celui des bains, de la buanderie et de la garderobe. L'établissement est pourvu d'une grande quantité d'eau qui dérive d'une source don-

nant 9 litres par minute seconde, et qui est répartie entre tous les services. Cet asile qui peut contenir 600 malades, aurait besoin, pour être complet, d'un local suffisant pour les ateliers et pour une colonie; mais il faut espérer qu'il le sera bientôt, grâce au zèle et à l'intelligence de son organisateur et directeur actuel, M. le docteur Maragliano, élève, lui aussi, de l'école de Reggio.

Asile de Reggio. — J'espère que le lecteur ne voudra pas m'accuser de prédilection, si je lui présente l'*Asile de Reggio*, que j'ai l'honneur de diriger, comme un modèle des établissements à système disséminé, ainsi que de ceux qui, n'étant pas de nouvelle construction, ont été agrandis et perfectionnés au fur et à mesure que progressait la science des maladies mentales et la technique relative. Cette supériorité ne lui est plus désormais contestée, et, pour me placer dans la plus rigoureuse impartialité, je rapporte ici la description qu'en a faite M. le professeur Virgilio (1).

« L'institut des aliénés de Saint Lazare, presque tout à un seul étage outre le rez-de-chaussée, s'étend sur une fertile et riante campagne. Il est disséminé sur un terrain dont l'aire mesure 37 hectares. Quelques-uns ont cru que cette grande étendue pouvait nuire à la conduite du service; mais la commission, après en avoir examiné l'organisme, a été d'avis contraire et a jugé que la dissémination des édifices est une des principales qualités de cet établissement.

« L'hospice de Reggio mérite d'être offert comme vrai et unique type à système disséminé, tant à l'Italie qu'à plusieurs régions de l'Europe. Il se distingue en 14 corps de bâtiment, indépendants les uns des autres; et, ce qui nous plaît davantage, c'est qu'il n'y a point d'uniformité dans leur forme et leur disposition, ni dans les usages et les habitudes de ceux qui y habitent. Tous y jouissent d'une bien entendue liberté et d'une certaine autonomie, de sorte que l'ensemble de cet établissement nous retrace un village, où nous trouvons la maison du colon, celle de l'ouvrier et de l'industriel, celle du noble et du bourgeois, l'asile des valétudinaires et des malades, à côté de l'asile de sûreté et de protection pour les hommes qui vivent en société dans cet hospice.

« Dans le compartiment central il ne manque rien de ce que l'on appelle les prévoyances administratives, économiques et médicales. Vous y avez une petite église et une grande salle pour les concerts, les bals et les fê-

(1) Virgilio: *Il Frenocomio di Reggio.* Relazione al Congresso freniatrico 1880.

tes communes aux deux sexes; les magasins alimentaires, dont le plus admirable est la cave; une riche et élégante garde-robe, dont l'ordre est parfait; puis le local pour la buanderie qu'on est en voie d'améliorer, et celui où l'on fait essuyer le linge; enfin la cuisine, les fours et la pharmacie, qui distribuent partout les vivres et les remèdes.

« Le compartiment central contient en outre l'habitation de quelques médecins assistants (demeurant les autres dans les compartiments secondaires), les bureaux de l'économat et le logement du directeur qui dirige tout, veille à tout et pourvoit à tout jusques aux services les plus éloignés; le *télégraphe* et le *téléphone* l'informent à chaque moment des différents besoins, et transmettent ensuite ses dispositions pour mettre en harmonie tant de choses et de personnes, tel que cela se pratique dans un petit état bien ordonné.

« C'est bien l'idéal le plus désirable des instituts à système disséminé, en tant que le malheur n'y subit pas la règlementation, comme cela a lieu dans les hospices d'une autre nature et dans les autres établissements pour les aliénés, quel que soit le type de leur construction.

« Toute cette disposition n'est pas l'œuvre d'une seule époque, ni une intelligence unique n'en a conçu et exécuté le plan. On y aperçoit partout l'empreinte chronologique du temps dans lequel chaque partie a été fondée. Ainsi, tandis que dans le pavillon des femmes se manifeste la tendance monacale des constructions basses et concentriques, dans celui des hommes, au contraire, on reconnait aux apparences extérieures plus remarquables, aux chambres plus spacieuses et à la disposition d'une seule ligne, que les idées étaient devenues de beaucoup plus larges. De même, l'on sent l'influence d'une époque plus récente dans les compartiments des riches, où tout est luxe et aisance; dans ceux des ouvriers et des laboureurs, remarquables par leur simplicité et leur modestie, tant dans les salles de réunion que dans les dortoirs et les ateliers : simplicité dans les parois, l'ameublement, les planchers, les serrures, les latrines, etc.

« De tous les quartiers habités ou qui vont l'être (et il n'y en a pas moins de douze sur une aire de 11000 mètres carrés), le quartier central habité par les femmes a plusieurs chambres au 1er étage pour les pensionnaires, les infirmeries et les dortoirs des tranquilles. Au rez-de-chaussée se trouvent les cellules des agitées, les chambres des gâteuses, divers réfectoires les salles de réunion et les laboratoires, d'où l'on passe dans des cours spacieuses, riantes, ombragées ou en forme d'agréables jardins, destinées respectivement aux tranquilles, aux ouvrières, aux pensionnaires, aux agitées,

aux demi-tranquilles, aux malpropres; enfin une belle section de bains, pourvue avec simplicité et économie de tout ce qui est nécessaire pour une hydrothérapie complète.

« Ce compartiment des femmes, étant le plus ancien, n'est peut-être pas le plus beau de l'établissement de Reggio. Cependant la propreté des parois enduites d'un plâtre luisant et à peintures variées, sans monotonie, sans uniformité, tant dans les chambres, les infirmeries et les corridors que dans les dortoirs, les salles communes et les bains; les cloisons simples et qui, sans le paraître, sont bien assurées; enfin la ventilation qui se produit à chaque pas, inspirent partout une gaieté qui ôte à ces lieux toute apparence d'un refuge de malheureux.

« Le *Casino Esquirol* pour les hommes est plus majestueux. Il a de beaux dortoirs, une vaste salle pour la réunion et le réfectoire des pensionnaires, et une autre contiguë, également spacieuse, pour l'école de dessin.

« Que dirons-nous de l'élégance du *Casino Conolly* et des charmantes petites *villas* destinées aux riches?

« Entre les deux *Casinos Esquirol* et *Conolly* on a placé ces dernières années la *Section des bains* dont l'aspect est rendu élégant par un portique qui regarde le jardin des pensionnaires et auquel on a un facile accès même du casino *Esquirol*. Les proportions de ce compartiment de bains sont modestes et agréables en même temps, mais sans luxe. Il y a deux salles à plâtre luisant, une servant aux bains et l'autre aux douches, enfin des chambres pour les bains particuliers des riches, et d'autres cabinets communs.

« En traversant le mur d'enceinte du jardin annexé au *Casino Esquirol*, où l'on trouve aussi une *palestre gymnastique* et une belle fabrique de tapis en paille, on aperçoit le *Casino Pinel* qui est un édifice pour les agités et pour les furieux, réprésenté par trois côtés d'un rectangle, dont un au rez-de-chaussée avec le 1er étage pour les demi-agités, les deux autres à seul rez-de-chaussée et à cellules pour les plus dangereux. Les portiques et les cours de dégagement y facilitent l'isolement. Le jardin commun est spacieux, et bien commodes sont les jardins découverts pour les plus turbulents. Le chauffage, la ventilation, l'hygiène, tout est ici prévu et étudié pour obtenir le but que se propose la science dans un compartiment d'agités.

« La manière dont on continue à gouverner la *Colonie agricole* qui porte le nom de *Zani* son fondateur, n'est pas moins digne d'admiration. Par suite du développement des occupations agricoles et industrielles, étant devenue trop étroite la colonie primitive qui pouvait contenir une centaine de

malades, au plus, on y a ajouté tout récemment une autre *maison coloniale*, où demeuraient de pauvres fermiers. Moyennant une petite dépense, cette maison sert auyourd'hui de refuge à environ trente malades, qui se rendent aux premières heures du jour dans les ateliers, ou s'éparpillent à travers les beaux champs dont l'établissement abonde, et rentrent le soir avec les habitudes et coûtumes des libres paysans de ces fertiles campagnes.

« Que dire de la *Villa Chiarugi* pour les convalescents? L'idée en est encore due au Dr Tamburini qui a su l'organiser sans trop grever le budget de cette institution.

« En outre, le programme du travail est en plein développement à Saint-Lazare et produit de grands avantages économiques. C'est pour les malades une source de distraction et d'occupations variées, et pour la discipline et l'ordre une soupape de sûreté et de tranquillité ».

Le rapporteur s'occupe ensuite « de la situation convenable des latrines, de la discipline et de l'ordre qui règnent partout, de *l'Œuvre de patronage des aliénés pauvres*, à laquelle contribue aussi la curiosité des visiteurs; de le *Société de secours mutuel entre les infirmiers*, fondée dans le but de les attacher à l'institut, de les intéresser à une exacte discipline, et surtout de les habituer à la prévoyance »; des écoles élémentaires, de dessin, de musique, de gymnastique qui se trouvent dans l'établissement etc.

Il décrit enfin le côté scientifique de cet hospice en parlant des laboratoires pour les recherches graphiques et microscopiques etc., des cabinets et des musées anatomiques, craniologiques, etc. Il parle de la riche collection des instruments qui s'y trouvent pour les recherches scientifiques, des journaux qui s'y impriment (1) et des nombreuses publications que font ici les médecins et les élèves de l'établissement. Comme nous l'avons vu plus haut, c'est ici la clinique des maladies mentales pour les étudiants de l'université de Modène, et c'est encore dans cet hospice, considéré par le gouvernement comme institut de perfectionnement pour l'étude des maladies mentales, que plusieurs jeunes gens distingués et qui honorent aujourd'hui la science, ont fait leurs premiers pas dans la carrière.

Hospice d'Aversa. — Au nombre des hospices qui se sont transformés et n'ont cessé de suivre les progrès de la science et de la technique relative aux maladies mentales, on doit placer en premier ligne celui d'Aversa. Célèbre autrefois, déchu ensuite par négligence, il a été dans ces dernières

(1) La *Rivista sperimentale di Freniatria e di Medicina legale* et la *Gazzetta del Frenocomio di Reggio.*

années relevé et réorganisé par les soins de son excellent directeur, Mr le prof. Virgilio.

Cet institut qui contient en moyenne 860 malades, est divisé en trois établissements placés dans des localités différentes de la ville. On a d'abord la *Maddalena*, soit la *Maison centrale*, où sont renfermés les hommes tranquilles, les ouvriers, les demi-agités, les infirmes et les pensionnaires, et en plus une section de femmes tranquilles; puis *S. Augustin*, où se trouvent les malades agités, les malpropres et les chroniques; enfin *Montevergine*, qui contient le restant des femmes.

La maison centrale, qui constituait l'ancien et célèbre établissement d'Aversa, et se prêtait mieux aux améliorations requises, ayant été successivement transformée par le prof. Virgilio, deviendra, par l'adjonction de nouveaux édifices qui sont déjà en construction, un veritable et complet asile d'aliénés pour les deux sexes. Les maisons succursales resteront de simples hospices pour les maniaques chroniques et incurables. Cet édifice central, vaste et grandiose, est à type réuni; mais il contient des grandes cours et des jardins, pour les promenades des malades à l'air libre. Les nouveaux pavillons qu'on va y ajouter et qui comprendront la section des agités, la colonie agricole et la buanderie, le transformeront en un hospice complet à système disséminé mixte.

Les réformes de M. Virgilio se sont étendues à toutes les parties de l'asile. Sous le rapport matériel, il a eu surtout en vue l'hygiène et la propreté des dortoirs et des salles pour la journée; puis il a tout à fait réformé, conformément aux exigences de la science, les planchers, les parois, les lits, les latrines, le mode d'illumination et de ventilation. Sous l'aspect moral, il a institué le travail sur une large échelle, et le travail a complètement transformé la physionomie de l'asile, où tout respire maintenant ordre et gaîté.

Cet établissement n'aura rien à envier aux meilleurs qui existent en Italie, dès qu'on y aura fait tous les agrandissements que permet le vaste espace libre qui l'entoure.

Asile de Rome. — C'est un institut qui, à l'égal de ceux de Reggio et d'Aversa, était d'abord à type réuni, vu qu'il ne constait que d'une seule grande maison; les nouveaux édifices qu'on y a ajoutés et la construction de nouveaux pavillons, l'ont transformé en établissement à système disséminé. Le corps central, qui est l'ancien asile, contient les bureaux, les services généraux, les aliénés agités, les demi-agités, les sales et les infirmes des deux sexes. C'est la partie la moins belle de l'institut, tant par rapport à la

construction et specialement à la division interne, que parce qu'elle est construite sur un terrain plutôt bas. Ce qu'il y a de plus remarquable, c'est la *Villa* située au sommet du Janicule et à laquelle on monte par un long corridor couvert à arcade ou à galerie. De là s'étend le plus splendide horizon qu'on puisse souhaiter. La *Villa* est composée de six pavillons entièrement séparés et distribués sur un vaste terrain fertile et gracieusement accidenté suivant les sinuosités de la colline. Le premier est destiné aux dames de 1ière classe; le 2ième aux hommes de la même classe; le 3ième aux malades pauvres guérissables; le 4ième à la fabrication des tapis en paille; le 5ième à la filature et au tissage; le dernier à la colonie agricole et à la vacherie. Tous ces bâtiments situés dans une localité si gracieuse attirent à juste titre l'admiration des visiteurs. Si l'on abandonnera, comme on l'a projetté, la partie basse de l'asile, et que l'on fasse de nouvelles constructions sur la colline, on aura une maison d'aliénés qui fera honneur à la capitale du royaume d'Italie.

Nous devrions nous étendre trop, si nous voulions parler, même en succint, de tous les refuges qui existent en Italie et qui méritent d'être signalés, tant à cause de leur agrandissement progressif, que de leur organisation interne. Les limites qui nous sont imposées par la nature de cet article, nous obligeraient à en omettre bien d'autres, même importants, d'autant plus que la courte description que nous venons de faire des meilleurs, a mis en relief les types principaux, d'après lesquels sont construits et auxquels se conforment les autres. Cependant nous ne pouvons ne pas dire quelques mots de quelques-uns encore, qui, pour s'être de plus en plus améliorés, prouvent que le mouvement des réformes intelligentes et philantropiques des institutions pour les alienés, ne s'est jamais, de Chiarugi à nos jours, arrêté en Italie.

L'*Asile de Siène* appartient au type de Reggio et de Rome. Au grand corps central on a ajouté peu à peu de nouvelles constructions, répandues sur une douce et agréable colline. Le bâtiment central va être successivement renouvelé moyennant la construction d'un grand edifice, qui avance peu à peu sur l'ancien et l'absorbe. Quant aux pavillons nouveaux, on doit surtout mentionner celui pour les *idiots*, le seul qui existe jusqu'à présent en Italie, et celui *pour les pensionnaires*. L'agrandissement de l'asile commencé par Mr Livi sur le plan de l'architecte Azzurri, a été continué sous son élève et successeur, le regretté Palmerini, et sous son directeur actuel, Mr le dr Funaioli.

L'*Asile de Pérouse* suit, en proportions inférieures, le même système.

Le vieil édifice du centre va se renouvelant; on y ajoute de nouvelles constructions pour les demi-tranquilles et une colonie agricole. Merveilleusement situé, il possède deux belles sections pour les pensionnaires, qui y accourent en grand nombre. Le savant Dr Bonucci a commencé la réputation de cet établissement, réputation que Mr Adriani, son directeur actuel, sait dignement lui conserver.

L'*Asile de Lucques* mérite d'être cité comme un de ceux auxquels on a fait de notables améliorations moyennant des travaux d'adaptation et des nouvelles constructions. Le corps central est flanqué de deux grandes ailes de construction récente, dans lesquelles on a distribué les différentes sections des hommes et des femmes. La propreté, la parfaite division des compartiments, l'ordre qui y règne partout, font de ce modeste établissement, dirigé par le Dr Cappelli, un des bons asiles de l'Italie.

Nous avons dans l'*Asile de Bologne* un vrai tipe de bonne adaptation d'un vieux local, qui n'était pas construit à cet usage. On le doit à Mr le Prof. Roncati qui a le mérite d'avoir effectué, le premier, en Italie bien des choses réclamées par les progrès de la technique, et qui constituent une des parties essentielles d'un asile. On n'y a négligé aucun détail concernant l'hygiène. Les *planchers*, les *murailles*, les *lits*, les *fenêtres*, la *ventilation*, le *chauffage*, l'*illumination*, etc., y sont autant de beaux types, auxquels se sont conformés dans leur transformation presque tous les autres établissements italiens. On y admire surtout les infirmeries, les bains, la cuisine et les services généraux. C'est ici qu'a été instituée la clinique des maladies mentales pour les étudiants de l'université de cette ville.

L'*Asile de Ferrare* que le docteur Bonfigli a su heureusement transformér, n'est pas moins digne de mention. L'antique palais de la famille Tassoni était, depuis longtemps, préparé pour y recevoir des aliénés; mais ce n'est que par les soins du Directeur actuel qu'il a été considérablement amélioré, si bien qu'il est aujourd'hui un des plus réputés. Les travaux de majeure importance furent surtout réclamés par l'hygiène. Les infirmeries, les conduits de l'eau potable, les bains avec une chaudière automatique, l'emplacement et la construction des latrines, les planchers, les parois, les fenêtres, etc., tout y est en harmonie avec les plus rigoureuses exigences de l'hygiène, de la propreté et de l'élégance.

Il serait injuste de passer sous silence l'*Asile de Pesaro*, pourvu d'un beau parc et d'une gracieuse section pour les pensionnaires; celui de *S. Servolo*, à Venise, avec colonie, vacherie et un sol suffisant pour les travaux agricoles; celui de *Racconigi* (c'était un ancien collège militaire),

ample, spacieux et très-propre; enfin ceux de *Turin* et d'*Alexandrie*, dans lesquels on fait actuellement de notables améliorations et de nouvelles constructions pour en corriger les nombreux et anciens défauts. Mais, quant à ces deux derniers, il serait plutôt à désirer que les sommes considérables que coûtent ces travaux, fussent employées à l'institution d'une succursale agricole qui pût se développer peu à peu dans un nouvel asile, comme on va le faire pour celui d'Ancône.

Et enfin l'*Asile* de *Girifalco* (Catanzaro), le premier qui ait été institué récemment, mérite encore une parole d'éloge et d'encouragement, d'autant plus que ces instituts sont si rares dans les provinces napolitaines. La fondation en a été décrétée en 1878, en faisant servir à cet effet un antique couvent, dont la situation n'est certainement pas trop heureuse, mais que l'on a dû accepter à cause de l'offre gratuite du local. Les travaux d'adaptation ont été en grande partie dirigés par le dr Dario Maragliano, premier organisateur et directeur de cet asile. Il ne contient actuellement que 40 aliénés; mais avec de nouvelles réparations et quelques agrandissements il pourra contenir tous les aliénés de la province.

Nous venons de faire une esquisse rapide des principaux asiles qui existent en Italie, et que nous avons crus dignes d'une mention spéciale tant pour la beauté de leur construction, qui parce qu'ils ont suivi le mouvement scientifique et technique, qui tend à perfectionner cette sorte d'hospices.

Ce court aperçu peut certainement nous donner une satisfaction légitime. Plusieurs asiles, spécialement dans les dix dernières années, ont ét construits à neuf et ouverts en Italie, et d'autres vont s'ouvrir. Il en est un bon nombre qui vont se transformant et s'agrandissant. À ce propos nous devons signaler un fait important, et c'est que tous les hospices de nouvelle construction, tels que ceux de Macerata, St-Clément, Novare, Mombello, Voghera, Côme, ont été tous, à l'exception de celui d'Imola dont l'institution est due à un seul homme, fondés par les administrations provinciales. Elles n'ont pas regardé aux grandes dépenses qu'il fallait faire pour doter le pays d'asiles, ou pour remplacer dignement les vieux et insuffisants qu'elles avaient. Les asiles, au contraire, qui après de successives transformations et agrandissements, se sont, dans ces dernières années, placés au niveau de la science et de l'art, appartiennent, la plupart, aux administrations de bienfaisance (*Opere pie*), tels que ceux de Reggio, de Rome, d'Aversa, de Siène, de Lucques, de Pérouse, etc. Ce fait provient de ce que les œuvres pies destinent annuellement leurs épargnes au développement pro-

gressif de leurs instituts; tandis qu'il est bien difficile que les provinces s'imposent, après les fortes dépenses de première construction, d'autre charge que le pur entretien obligatoire des aliénés.

Il nous resterait beaucoup à dire sur l'*hygiène* des asiles, en la considérant dans chacun des détails qui la constituent. Mais, outre ce que nous avons déjà dit à ce sujet, nous pouvons affirmer sans crainte que, sous le rapport de l'hygiène, l'ampleur et la ventilation des milieux les planchers, les parois des salles, les lits et les latrines, les refuges dont nous nous sommes occupés dans cet article ont, en général, bien plus progressé que les autres maisons hospitalières dans lesquelles les travaux d'adaptation des anciens établissements se font mal et trop lentement, et sont partout insuffisants.

Quant à l'*organisation et à l'administration interne*, comme nous manquons encore d'une loi unique qui les règle, elles varient selon les provinces et les asiles. L'avis manifesté et adopté par les aliénistes italiens dans le Congrès de Reggio d'Émilie (1880), est que *toutes les branches du service, non seulement sanitaire et disciplinaire, mais encore économique et administratif interne, doivent dépendre du directeur médecin*, ainsi que cela se pratique depuis longtemps en France.

Les *traitements curatifs* de nos maisons pour les aliénés ne présentent rien de spécial en comparaison des autres nations. Cependant, nous pouvons dire que l'*hydrothérapie* a pris dans nos asiles des un grand développement; car presque partout on a institué des sections hydrothérapiques complètes qu'il est rare de voir dans les asiles publics de l'Angleterre et de la France. Presque partout en Italie, on a eu soin dernièrement d'organiser dans les asiles le *travail*, considéré comme un moyen puissant de traitement physique et moral. Le but que se proposent à l'envi les hospices italiens, c'est l'institution de *Colonies agricoles* proportionnées pour occuper les malades.

Contrairement aux asiles anglais et à un certain nombre de suisses et de français, on ne pratique, en Italie, dans aucun établissement, un *no restraint* absolu. Est-ce un signe d'arrêt, ou un bien, ou une nécéssité inévitable? Cette question est épineuse, et il faudrait de longues considérations pour la développer et la résoudre. Ce que l'on peut dire, c'est que trois causes s'opposent en Italie à l'adoption absolue du *no restraint:*

1° la structure interne des établissements, qui ne peuvent servir à l'isolement complet des malades autant qu'il serait nécessaire;

2° la manque du nombre indispensable d'infirmiers pour appliquer le *no restraint*, circonstance à laquelle s'opposent nos budgets, qui ne sont pas

aussi riches que ceux auxquels contribue en Angleterre la charité privée, et en France l'état;

3° enfin et au moins pour une certaine part, le naturel vif et inquiet du malade italien, bien différent du caractère calme et discipliné de l'anglais même en état d'aliénation mentale.

Mais, si nous manquons du *no restraint*, que du reste plusieurs considèrent comme une exagération d'un juste principe, nous pouvons cependant nous vanter qu'en Italie les systèmes coercitifs sont, et pour la quantité et pour la qualité, réduits au *minimum* et que les chaînes et les fers dont on chargeait autrefois les pauvres aliénés, ne figurent plus qu'aux musées d'antiquité, dans lesquels s'offre à nos regards dans toute sa splendeur la comparaison entre l'époque de la barbarie et celle de la bienfaisance et du progrès.

C'est avec douceur que se fait le *traitement* des aliénés, auxquels rien ne manque sous le rapport de l'hygiène. On pense à eux et on pourvoit à leurs besoins, alors même qu'ils ont quitté l'asile, au moyen des *Sociétés de patronage pour les aliénés pauvres remis en liberté*. Ces sociétés prospèrent partout, entre autres celle de Milan qui va s'enrichissant de legs privés, et celle de Reggio, plus modeste, qui a déjà un capital surpassant les 10,000 francs. Elles démontrent qu'en Italie n'a jamais cessé de se développer l'esprit philantropique, qui accueille, soigne, soulage et secourt, même préventivement, de pauvres malheureux, qui naguère étaient negligés et fort souvent même rebutés par la société.

HOSPICES D'ENFANTS TROUVÉS - (BRÉPHOTROPHIA).

par le Docteur **A. Tassani**.

I.

L'abandon inhumain des enfants nés d'unions légitimes ou d'amours furtives, remonte à des temps éloignés; mais la noble idée d'obvier à une si grande calamité, de mitiger la dureté du sort de ces malheureux ne se fit jour, à travers les ténèbres de la barbarie, que lorsque des sentiments plus généreux pénétrèrent dans le cœur des hommes.

L'Italie a eu la gloire d'ouvrir le premier refuge d'enfants abandonnés par les auteurs de leurs jours. Quelques-uns prétendent, d'après une légende, qu'il existait à Trèves, dès la fin du 6me siècle, un refuge pour les enfants exposés. Rien ne conste cependant du caractère de cette maison, tandis que nous trouvons une grande ressemblance avec nos hospices actuels dans celui qui fut fondé à Milan en 781 par l'archiprêtre Dateo. Gouroff voudrait attribuer la priorité à une institution d'égale nature, fondée dans la seconde moitié du 8me siècle par Antuse, fille de Constantin Copronyme; mais cet établissement n'avait pas en soi les éléments caractéristiques ni la stabilité de l'hospice destiné par Dateo à accueillir les enfants illégitimes, qui autrement, pour couvrir la honte de l'adultère, auraient été jétés dans les cloaques ou noyés ou sacrifiés d'une manière quelconque. Terme, Monfalcon, Gaillard, Remacle et d'autres, tous français, attribuent franchement à la métropole lombarde la primauté de cette philantropique institution.

Au siècle suivant, l'archiprêtre Ansperto érigea à Crémone un hospice analogue pour les nouveau-nés et les enfants *ex peccato nati*. Vers l'an 1200, le pape Innocent III destina plusieurs salles de l'hôpital du St Esprit de Rome à l'admission de 600 enfants trouvés, qu'on déposait sur une espèce de tour, d'où provint à cette institution la dénomination d'*asile du tour*. Une de ces maisons fut instituée à Côme vers la fin du 13me siècle, à Venise en 1380 et à Florence en 1444. Florence lui donna le titre gentil d'*hospice des Innocents*. Successivement, toutes les villes de premier ordre, les villes secondaires et les principales bourgades d'Italie établirent des refuges pour l'acceptation définitive ou temporaire des enfants exposés. Ainsi l'on pourvut dans toutes les provinces du royaume à cette

branche de la bienfaisance publique ; mais la manière de l'organiser subit avec le temps, des modifications essentielle.

Au 17me siècle, un ardent apôtre de l'enfance abandonnée sut par son éloquence si bien émouvoir le cœur des hommes généreux et de celui qui était assis sur le trône de la France, qu'il obtint la fondation de la maison de refuge ouverte à Paris en 1638. On a dit que l'œuvre de St-Vincent de Paul de laquelle on affirmait dès l'origine, que rien ne pouvait se trouver de plus grand dans la charité chrétienne, accomplit la série des erreurs économiques et sociales dans cette branche du service public. Mais qui ignore, que même les institutions les plus humanitaires peuvent être altérées dans leurs moyens, dans leur application et dans leur but, sans qu'elles cessent pour autant de marquer un progrès dans le bien-être social? Ce que l'on déplore dans les divers états, qui, secondant l'impulsion donnée par ce grand philantrope, ont adopté les mesures qu'il a proposées, on le déplore également dans les pays où sa voix n'a pas trouvé d'écho à cause de la différence des idées religieuses et des habitudes sociales. Ce n'est donc pas le cas de faire remonter à cet homme illustre le principe et moins encore le couronnement de la série des erreurs que l'on reproche aux hospices des enfants trouvés.

II.

Une grave erreur a été, à notre avis, l'établissement du tour vers la fin du 17me siècle. On croyait prévenir par ce moyen, les infanticides, les dangereuses expositions publiques et les avortements provoqués. Mais l'on ne tarda pas à reconnaître que le tour ne produisait que le pervertissement du sens moral et effaçait toute idée de famille.

Dans le silence de la nuit et à l'ombre du mystère, on trouva facilement le moyen de confier à ce méeanisme aveugle et muet non seulement le fruit d'un amour imprudent, mais bien encore celui d'une union légitime. L'idée du droit à la bienfaisance du tour s'étant généralisée, on chercha d'en profiter aussi pour les enfants légitimes avec le moins d'incommodité possible, c'est-à-dire en évitant la perte de temps et le dérangement de se procurer les attestations prescrites sur l'indigence et l'état de santé de la mère, et en prévenant d'autre part le refus éventuel de l'administration de l'hospice. Ainsi la population recourut largement au moyen facile de se débarrasser des nouveau-nés, que lui offrait le tour et que sanctionnait la loi, sans dire que les accoucheuses se chargeaient bien souvent elles-mêmes de les y porter.

En conséquence, les expositions augmentèrent démesurément, et le chiffre des enfants entretenus par la charité publique outrepassa bientôt la moyenne annuelle de 100,000, non compris ceux qu'on admettait temporairement dans les hospices pour une seule année d'allaitement.

Les vrais philantropes pensèrent sérieusement aux conséquences fatales de cette plaie, qui infecta si largement chez nous la société. Les moralistes, les économistes, les législateurs, les médecins et les économistes en firent l'objet de leurs profondes études. Déjà, dans la première moitié du siècle présent, des hommes autorisés avaient élevé ça et là leur voix contre l'institution du tour; mais les gouvernements faibles, rétifs en général à toute réforme et soumis à la routine, suffoquèrent les efforts que faisaient ces hommes généraux pour abattre un système qui répugnait au sentiment moral, mais tranquillisait les consciences timides.

Ce n'a été qu'avec l'instauration du régime libéral qu'a commencé à se faire jour en Italie l'idée d'une réforme radicale des hospices d'enfants-trouvés. La loi communale et provinciale qui accole à la province l'entretien de ces malheureux, porta à examiner quelles sont les créatures que l'on doit considérer comme telles. On reconnut bientôt que les enfants légitimes devaient en être exclus, car, en cas de pauvreté et d'impuissance à les nourrir de la part de leurs parents, il appartenait à d'autres instituts de charité d'y pourvoir. On apprit encore que chez d'autres nations civilisées l'appui de l'état et de la bienfaisance publique ne manque pas aux illégitimes, indépendamment du tour et des hospices. Dans certains pays est à peu près inconnu le type *d'enfant trouvé*, bien que les naissances illégitimes y abondent. Là, au manque d'asiles, supplée le nombre et la somptuosité des maternités et des maisons d'accouchement. Tout en tenant compte de ce qui est inhérent aux passions humaines et aux conditions sociales, on n'y a pas voulu détruire les sentiments maternels et bouleverser les principes de la constitution sociale, en créant pour l'imprévoyance et pour la corruption et le vice un honteux sauf-conduit, et en ouvrant à l'abandon des enfants naturels et légitimes une espèce de gouffre spartiate, tel que l'on doit précisément considérer l'institution facile et irresponsable des hospices d'enfants trouvés avec l'organe immoral du tour (Agostini).

Le tour, a dit M. Griffini en 1868, destiné dans son origine aux enfants naturels et abandonnés, a servi, par l'étrange abus qu'en ont fait les populations, à fomenter la dissolution des liens de la famille, à dévorer des milliers de victimes et à dissiper une centaine de millions de francs. Les subsides et les dépenses des tours pèsent énormément sur les budgets déjà

bien épuisés des provinces et des communes de l'Italie Presque partout se manifesta la conviction de la convenance et qui plus est de la nécessité de pourvoir autrement à l'assistance des pauvres exposés. La province de Ferrare fut la première à supprimer le tour en 1867. Milan et Come en suivirent l'exemple le 1er juillet 1868; Siène commença timidement par abolir quelques-uns des tours secondaires; Florence les abolit entièrement, et dans l'espace de 10 ans beaucoup d'autres provinces (31) supprimèrent le tour dans toutes ou dans la plus grande partie de leurs communes. Dans l'Italie septentrionale et centrale ils ne sont restés ouverts que dans onze provinces, tandis que, d'après la statistique de Mr Raseri publiée en 1881, ils subsistaient encore, en 1877, dans les provinces méridionales et insulaires, à l'exception de celles de Chieti, Naples, Cosenza et Sassari.

III.

On s'occupa activement de l'organisation de l'enfance abandonnée. Au Congrès international de bienfaisance, tenu à Milan dans l'automne de 1880, le docteur Griffini qui avait été chargé de référer sur ce point, et dont la science et la compétence sont connues, le développa sous tous les aspects, et, se fondant sur sa longue expérience, il soumit au Congrès plusieurs conclusions relatives à l'institution des hospices en question, à l'assistance des enfants y accueillis, aux secours aux nourrices, aux crèches, à la forme administrative des hospices d'enfants-trouvés, à la auppression des tours, à la recherche de la maternité et de la paternité, à l'obligation de déclarer la maternité, à une législation uniforme sur l'inscription des naissances, et enfin à une convention internationale pour définir les rapports touchant l'assistance des enfants abandonnés appartenant à une état étranger.

Au sein de la commission spéciale chargée de référer au Congrès, siégèrent des personnes d'opinions opposées, ou tout au moins différentes, et qui donnèrent lieu à de vives et savantes discussions. Ceux qui croyaient fermement que les passions humaines produiront toujours des créatures auxquelles nul autre que l'état ne peut pourvoir, et que par conséquent il sera toujours nécessaire d'avoir des asiles pour elles, éprouvèrent une sensation pénible en entendant dire par leurs contradicteurs, que l'hospice était un complice d'immoralité et la cause principale de ces malheureux sans condition, et qu'ainsi il fallait suivre l'exemple de plusieurs états de l'Europe et de quelques provinces italiennes, où l'enfance abandonnée est assistée sans l'instrument des hospices. Ils trouvèrent inhumaine et non réalisable

la proposition d'abandonner les hospices actuels. Si le reproche de complicité dans l'immoralité avait été fait aux asiles qui avaient le tour, la chose aurait été en pleine règle, et nous en avons déjà donné les motifs; mais dire qu'ils doivent être abolis dans l'intérêt de la morale, de la justice et de l'humanité, c'est en quelque sorte nous ramener, du moins pour le moment, aux temps de barbarie dans lesquels les fruits des amours illicites étaient abandonnés et inhumainement sacrifiés. — Ce n'est qu'après des explications données par des membres autorisés, que la commission admit la nécessité de conserver les hospices partout où ils existent, en faisant des vœux pour qu'une nouvelle loi améliore cette institution; et c'est dans ce sens que délibéra le Congrès dans sa réunion du 3 septembre 1880.

Le Congrès adopta, sans opposition, les propositions relatives à l'assistance des enfants placés hors des hospices, — aux secours en faveur des nourrices, des mères illégitimes qui reconnaissent leurs enfants naturels et des mères légitimes pauvres, — à l'institution des crèches, — à la forme administrative des hospices et à l'abolition des tours. Il supprima la proposition sur la recherche à domicile de la provenance des enfants inconnus, reconnaissant que cette proposition est de la compétence exclusive du pouvoir législatif. Celle touchant la recherche de la maternité fut admise après vive discussion dans les termes suivants: « Le Congrès fait des vœux pour que la loi prescrive la déclaration obligatoire de la maternité au bureau de l'état civil avec les effets légaux de la reconnaissance ». Quant à la recherche de la paternité, comme elle implique une très-grave question de droit, le Congrès en ajourna la discussion. Il approuva les propositions concernant une législation uniforme sur l'inscription des naissances et une convention internationale relative aux enfants abandonnés appartenant à un état étranger, ainsi que deux autres propositions ajoutées par la commission, une pour que les femmes soient chargées de la tutelle de l'enfance, l'autre pour que ces pauvres abandonnés puissent parcourir la carrière des études et entrer dans les établissements de bienfaisance, en la modifiant comme suit: « Le Congrès émet le vœu que la condition d'exposé ne préjudicie le même sous aucun rapport social ».

La Société italienne d'hygiène présenta au Congrès international d'hygiène réuni à Turin au mois de septembre de l'an 1880, successivement à celui de Milan, un rapport bien motivé du docteur Agostini de Vérone, tendant à obtenir d'importantes réformes sur la manière de régler les droits et la condition sociale des enfants illégitimes, ainsi que l'ingérence des hospices dans la tutelle des exposés.

Pour des motifs qu'il est inutile de rappeler ici, on dut renoncer dans cette assemblée et à l'exposition orale détaillée des motifs développés par rapporteur dans son docte travail, et à celle des motifs contenus dans un autre rapport du docteur Tassani de Côme sur le même objet. Nonobstant cela, les docteurs Griffini, Agostini, Tassani et Boetti formulèrent et présentèrent à la IVme section du Congrès quatre propositions qui furent toutes approuvées dans la réunion du 9 du même mois, la première à grande majorité, les autres presque à l'unanimité. Les voici:

1° Le Congrès émet le vœu que la législation sur l'état civil puisse assurer partout aux enfants illégitimes le nom et l'appui de la mère naturelle;

2° Les secours aux filles-mères, l'assistance à domicile, la protection aux enfants doivent assurer leur conservation et leur sort;

3° L'assistance publique n'interviendra que pour soutenir la charge des orphelins indigents et des enfants abandonnés par des mères impuissantes et sans ressources;

4° L'état doit concourir plus directement à déterminer et à garantir le sort et la condition des enfants assistés, et à appuyer l'œuvre des administrations des hospices.

Les délibérations prises par les Congrès de Milan et de Turin, n'ont abouti jusqu'ici à aucun résultat pratique, en tant que rien n'a été innové dans la législation qui concerne à l'enfance abandonnée; qui plus est, on n'a pas même procédé à la discussion du projet de loi relatif, présenté à la chambre par M^r^ le ministre Nicotera le 22 novembre 1877.

IV.

En Italie, le nombre des enfants exposés est bien considérable. Il résulte des informations prises, que 34 provinces formant une population de 13,003,311 habitants, avaient, en 1865, 64,903 exposés. Dans tout le royaume le chiffre de ces malheureux s'élèverait à environ 120,000.

Le rapport entre la population et le nombre des exposés varie d'un minimum de 1,13 sur 1000 habitants à un maximum de 12,95. La moyenne générale des susdites 34 provinces est de 4,50 sur 1000 habitants. Le rapport entre les naissances illégitimes et le nombre des enfants admis dans les hospices variait, en 1875, de 0,46 à 8,63 p. 100 avec une moyenne générale de 3 p. 100.

Dans certaines provinces, le nombre des enfants assistés est considérable-

ment supérieur au nombre des illégitimes et exposés; dans d'autres au contraire ce chiffre est inférieur. Cette différence provient de ce que, dans les premières, on admet, au bénéfice de l'assistance publique même les enfants légitimes, bien que pour une seule année, ou qu'on les y fait admettre avec fraude et moyennant de fausses déclarations faites au moment de la naissance; tandis que, dans les autres et en particulier dans celles qui faisaient partie des états pontificaux, on déclare et on inscrit légalement comme illégitimes un grand nombre d'enfants nés de mariages purement religieux, encore que ces derniers ne soient pas ordinairement abandonnés à la charité publique.

D'après les calculs de M. Raseri, sur 100 enfants illégitimes de 38 à 40 seulement sont portés à l'hospice. Dans celui de Milan, la proportion entre les uns et les autres a été, pour la commune de Milan et pour les quatre années de 1876 à 1879, de 15 p. 100 (Griffini); dans celui de Rome qui accepte à peu près le même nombre que le précédent, on a eu pour la commune de Rome 49,95 p. 100 nés illégitimes (Seganti); dans celui de Gênes, pour ce qui regarde les nés illégitimes de l'arrondissement de Gênes, 64,89 p. 100 en 1875, 64,05 en 1876, 61,79 en 1877, 58,86 en 1878, et 68,91 en 1879 (Molfino); dans celui de Vérone, environ les trois cinquièmes des nouveau-nés illégitimes sont abandonnés par leurs auteurs et portés à l'hospice (Agostini); et finalement, on a accueilli dans l'hospice de Côme (quinquennium de 1877 à 1881) le nombre de 1085 sur 1227 nouveau-nés illégitimes et abandonnés dans la province, c. à d. 88,42 p. 100.

Dans un tableau des illégitimes consignés aux hospices ou laissés à la charge de 35 provinces durant l'année 1880, le docteur Agostini cite d'abord la province d'Udine qui n'en donne que 0,32 sur 1000 habitants. Viennent ensuite Côme avec 0,35; Sondrio avec 0,42; Milan avec 0,97 occupe la 21me place et se trouve en de meilleures conditions que Florence avec 1,22; Turin avec 1,59; Rome avec 1,64; Palerme avec 1,80; Messine avec 1,84; Catane avec 2,30 et Pérouse qui est au fond du tableau et qui donne 2,31 illégitimes sur 1000 habitants.

Il est triste de voir qu'une légèreté impardonable et, qui pis est, la mauvaise foi concourent à grossir le nombre des malheureux admis dans les hospices. L'intrusion de créatures qui n'en ont aucun droit, préjudicie ceux en faveur desquels ces établissements ont été fondés; et toujours fatale est l'agglomération de si tendres enfants dans ces maisons, qui manquant ordinairement de bonnes nourrices, sont obligées à recourir au pauvre expédient de l'allaitement artificiel. Cette agglomération est enfin encore plus déplorable, quand elle provient de l'acceptation d'enfants auxquels la loi ne concède point cette faveur.

V.

On a dit que dans les maisons d'enfants-trouvés, même dans les mieux organisées, la mortalité s'élève parfois à des chiffres désolants. En effet, nous avons lu dans le rapport Nicotera que la mortalité des enfants dans les deux premières années de leur existence est énorme dans certaines provinces, jusqu'à arriver, dans celle de Vérone, à la moyenne de 37,87 p. 100; à 73,41 dans celle de Lucques; à 41,21 dans celles de Basilicate et d'Alexandrie; à 44,52 dans celle de Chieti; à 45,07 dans celle de Bergame; à 45,24 dans celle de Padoue; à environ 48 dans celles de Mantoue et de Macerata; à 68,34 dans celle de Pérouse; à 66,95 dans celle de Palerme; à 62,54 dans celle de Brescia; à 60,73 dans celle de Côme; dans d'autres provinces à 50 et même à 60; à Milan à 26,87 et à Florence à 36,80 p. 100. Il est établi par le même rapport que Lucques a donné à raison de 93,40 p. 100 entre les enfants admis en 1874 et les morts dans la seconde année de leur vie; Côme, en 1873, à raison de 85,37; Messine, 92,42; Udine 184 morts sur 200 admis, et, en dernier lieu, Pérouse 72,75 p. 100 dans la période décennale 1866-75. — Ce rapport atteste en outre que la proportion entre les admissions et la mortalité survenue dans la première et la deuxième année n'est pas trop exacte, vu qu'une partie des enfants acceptés dans l'année précédente, a aussi concouru à former la mortalité; mais, indépendamment de cette circonstance, les proportions suscitées ne représentent pas fidèlement l'action ou l'influence dits hospices sur la mortalité des enfants exposés.

Comment peut-on accuser les hospices non seulement de la mort des enfants qui y sont admis, mais encore de ceux qu'on a confiés à des nourrices étrangères? Nous croyons qu'il faut distinguer les exposés qui meurent dans l'hospice, de ceux qui succombent hors du même. Confondre les uns avec les autres vous conduit à des déductions erronées, à des conclusions dénuées de fondement. L'exposé confié à des nourrices rurales, est dans des conditions parfaitement identiques à ceux qui sont élevés par les mêmes sans passer par l'hospice. Les *bréphotrophia*, vis-à-vis des admis, ont outre le désavantage de recevoir tout enfant qui y est envoyé conformément à la loi, celui de devoir accepter des agonisants et même des enfants devenus cadavres durant le voyage; de grossir le chiffre des décès avec les mort-nés qui dans les statistiques officielles ne figurent ni parmi les nés, ni parmi les morts, mais qu'on ne peut omettre dans les tableaux statistiques d'un

établissement; — celui de recevoir tous ceux qui placés dans la campagne deviennent malades et sont renvoyés à l'hospice en très-mauvais état de santé. Il est ainsi injuste et inexact sous tous les rapports de confondre ensemble ces deux catégories d'exposés morts dans et hors l'hospice, et de prononcer sur les moyennes complexives de leur mortalité un jugement sur les conditions hygiéniques de ces instituts.

Laissant de côté les hospices d'enfants trouvés dont nous ne connaissons pas avec précision le mouvement statistique mortuaire, nous dirons, par exemple, qu'aux Enfants-trouvés de Milan la mortalité de ceux à la mamelle a été, en 1878, de 127, et de 389 hors de l'hospice, qu'en 1878 la moyenne des nourrissons morts dans l'hospice a été de 7,64 p. 100 entre ceux qui s'y trouvaient déjà et les nouveaux admis et les restitués; et en 1879, de 7,57. — À l'hospice provincial de Côme, la mortalité des nourrissons s'élevait, il y a plusieurs années, jusqu'à 40 et même à 45 p. 100. Elle donna, en 1872, 27,07; en 1873, 42,31; en 1874, 36,52; en 1875, 38,87; en 1876, 13,49; en 1877, 15,21; en 1878, 13,97; en 1879, 16,14; en 1880, 11,55; en 1881, 15,38. Si l'on veut tenir compte de la mortalité survenue dans l'hospice et hors du même, il résulte que sur 568 nourrissons dont 238 se trouvaient déjà dans l'établissement au 31 décembre 1872, et 335 furent admis pour la première fois en 1873, les décès furent, en 1873, à raison de 40,66 p. 100, proportion bien inférieure à celle que Mr Nicotera a assignée à Côme. Le chiffre qui s'abaissa, en 1874, à 34,14, pour remonter, en 1875, à 41,23, a été de 24,01 en 1876, de 26,43 en 1877, de 21,22 en 1878, de 25,07 en 1879, de 18,93 en 1880 et de 28,75 en 1881. Si dans les années antérieures la mortalité des exposés à Côme surpassait celle des enfants à la mamelle placés chez les nourrices de la campagne, dans les six dernières années, au contraire, elle a été constamment inférieure, attendu qu'en 1876 elle a été dans l'hospice de 13,49 p. 100, et de 14,87 hors de l'hospice; en 1877 de 15,21 contre 18,42; en 1878 de 13,97 contre 17,47; en 1879 de 16,14 contre 18,31; en 1880 de 11,55 contre 18,72, et en 1881 de 15,34 contre 32,64.

Nous convenons qu'il ne serait pas logique de conclure sur ces seules données, relativement au plus ou au moins d'influence des *brephotrophia* sur la mortalité des exposés; nous sommes les premiers à admettre qu'à la modifier ou, au moins, à en atténuer les effets, contribuent les dispositions qui obviant à l'agglomération des nourrissons dans l'intérieur de l'hospice, diminuent conséquemment le nombre de ceux qui y sont élevés simultané-

ment et sont sujets à la mortalité. Mais s'il était effectivement établi, comme il nous semble, que la mortalité est moindre dans les hospices que hors des mêmes, il n'y aurait plus de raison pour soutenir qu'ils favorisent la mortalité des enfants.

C'est pourquoi les déductions du rapport de Mr Nicotera ne sont pas conformes aux résultats de fait, au moins pour ce qui concerne les hospices dont on a les données statistiques, et ne peuvent ainsi satisfaire ceux qui abordent cette question sans idées préconçues. — Rien de plus erroné, a dit M. Mantica, que les résultats statistiques de la mortalité qui, d'après M. Nicotera, se serait élevée à Udine à l'énorme propotion de 184 sur 200 admis; puisqu' il résulte, au contraire, que dans la période décennale de 1870 à 1879 la mortalité moyenne des nourrissons n'y a été que de 27,11 pour 100, et de 23,03 entre ceux qui sont à la mamelle et ceux qui sont nourris autrement.

Un autre argument, inséparable de l' institution des hospices d' enfants trouvés, c'est la recherche sur la proportion des mort-nés illégitimes et des morts dans le premier mois de leur âge, selon qu'il s'agit de provinces où l'acceptation se fait par l'organe du tour, ou de celles où elle a lieu moyennant consignation dans un bureau à ce destiné. On relève des calculs faits par M. Raseri que de 1874 à 1877 on aurait eu dans les premières 7 ou 8 mort-nés sur 100,000 habitants, et dans les autres de 11 à 13; dans celles-là 3 décès dans le premier mois de la vie sur 1000 habitants, et 4 dans celles-ci, quoique la mortalité dans la première année de la vie ait été à peu près égale tant dans les unes que dans les autres. Selon nous, quelle que soit la différence possible de la mortalité dans les deux catégories de provinces, il ne faut pas l'attribuer à la diversité de méthode d'acceptation, mais au divers rapport numérique des admis. Qui ne voit ainsi du premier coup d'œil que le nombre des exposés et conséquemment de chiffre de la mortalité, doivent être plus élevés là où l'admission est parfaitement libre par l'organe du tour, que là où l'acceptation se fait dans un bureau de consignation?

La première année de la vie est, d'après l'observation de Lafabrègue, l'époque critique de l'existence humaine. Il n'est pas de l'avis de ceux qui font dépendre la mortalité extraordinaire des enfants illégitimes de ce qu'ils seraient nés avec le germe de la maladie qui les conduit au tombeau; car ayant visité dans le long exercice de sa profession, un grand nombre de ces nouveau-nés, il n'aurait trouvé en eux, en comparaison des légitimes, aucune différence au moment de la naissance tant relativement au poids que sous le rapport de la longueur du corps. Il ajoute encore que si les femmes qui portent

dans leur sein un enfant illégitime, sont exposées à des inconvénients auxquels ne sont pas sujettes les femmes légitimes, celles-ci, à leur tour, présentent plus souvent que les autres des vices de conformation. Mais, quelque autorisé que soit l'avis de l'illustre directeur de l'hospice de Paris, nous ne pouvons y souscrire sans conditions (Tassani); attendu que nous avons presque chaque jour sous les yeux des femmes enceintes illégitimes étrangement difformes, déhanchées, crétines, et dont les conditions physiques sont de beaucoup inférieures à celles que nous observons dans les légitimes D'ailleurs, nous avons appris par notre propre expérience que de nombreuses circonstances peuvent avoir une influence pernicieuse sur le développement des enfants illégitimes et leur mortalité extraordinaire. Les fruits des amours illicites sont d'ordinaire conçus dans un moment d'anxiété, de crainte et même d'épouvante, et partant dans un état psychologique tout autre que favorable au développement d'un embryon robuste. Ces pauvres filles enceintes mènent une vie tourmentée par le remords d'une faute qu'elles ne peuvent tenir cachée, et qui les expose à chaque instant à des remarques avilissantes et à d'acres reproches. Souvent l'ignorance ou l'intention criminelle recourent à certains moyens pour détruire ce témoignage illicite d'amour, au grand préjudice du fœtus et de la santé des mères; puis, dans le travail de l'enfantement, on met aux dernières épreuves les forces de la nature contre l'imprévoyance, les préjugés, l'ignorance et la mauvaise foi; il manque tout ce qui est requis par le sentiment de la conservation du nouveau-né; à la confusion de l'accouchée s'ajoute l'absence des soins et de la sollicitude qu'il réclame, et l'on considère cette nouvelle et innocente créature comme un embarras inutile et un témoignage vivant de la honte de la mère. — De tels êtres conçus, développés et venus au monde sous de si défavorables auspices, ne sauraient en général avoir l'empreinte de la robustesse qui seule peut résister aux multiples facteurs morbides conspirant au préjudice de la première période de la vie humaine. Nous ne devons donc pas nous étonner si ces enfants meurent en plus grand nombre que ceux qui sont nés de couches légitimes.

Laissant de côté les données statistiques sur les mort-nés des divers états de l'Europe, données qui varient nécessairement selon les méthodes suivies pour les calculer, il conste qu'en 1878 on a eu en Italie 31,305 mort-nés 28,340 légitimes, 2421 illégitimes et 544 exposés; et ainsi dans la proportion de 90,53 pour 100 des premiers, de 7,73 pour les deuxièmes et de 1,74 pour les derniers. La proportion du total des mort-nés sur les nés vivants est de 2,10 pour 100; celle des mort-nés légitimes sur les nés vi-

vants légitimes de 3,00 pour 100; celle des illégitimes de 5,41; celle des exposés de 1,96. — Dans les communes urbaines les mort-nés légitimes sont à raison de 86,31 pour 100, les illégitimes de 10,66 et les exposés de 3,05. Dans les communes rurales les premiers sont à raison de 93,00, les deuxièmes de 6,02, les autres de 0,98 pour 100. Si nous considérons ensuite les différentes régions territoriales de l'Italie, Rome présente la plus grande proportion de mort-nés illégitimes, 23,36 pour 100; suivent l'Ombrie avec 18,59, les Marches avec 15,23, la Sardaigne avec 14,47, la Basilicate avec 11,23, l'Émilie avec 11,07. Les proportions minimes nous sont offertes par la Lombardie avec 4,21, et par la Sicile avec 3,62. Réunissant ensuite les mort-nés illégitimes et les mort-nés exposés ou de provenance inconnue, les proportions minimes sont celles de la Lombardie avec 5,02, de la Basilicate avec 6,02, de la Pouille avec 6,79 et de la Sicile avec 7,14.

Il résulte de l'exposé susdit que le nombre des mort-nés illégitimes a été, en 1878 et dans les années antérieures, plus élevé que celui des légitimes. C'est un fait statistique de la démographie constaté, en général, chez presque toutes les nations. On a eu en France, dans le quinquennium de 1853 à 1857, 3,89 mort-nés légitimes et 6,77 illégitimes sur 100 naissances; dans le quinquennium de 1858 à 1862, 4,06 des premiers et 7,48 des autres; dans le quinquennium de 1863 à 1867, 4,15 des uns et 7,17 des autres; de 1868 à 1872, 4,20 légitimes et 8,28 illégitimes, enfin, dans les années 1873-1874, 4,16 des premiers et 8,29 des autres. Au Würtemberg, la statistique a donné 3,7 mort-nés légitimes et 4,5 illégitimes sur 100 naissances, à Gœttingue 3 contre 5, à Berlin 4 contre 8, en Prusse 4 contre 7.

La cause de la majeure mortalité des enfants illégitimes dans la première année, en comparaison de celle des légitimes, ne peut être expliquée qu'autant qu'il conste qu'ils se sont trouvés en des conditions identiques de vie. — La robustesse des enfants ne réside pas dans la légitimité ou l'illégitimité (Raseri), mais elle dépend de la complexion de leurs auteurs et des influences dans lesquelles la conception a eu lieu, la grossesse s'est développée et l'enfantement s'est effectué. — En observant dans la commune et dans l'hospice la mortalité des enfants qui sont dans leur première année, M. Raseri a constaté que l'hospice a donné un plus grand nombre de cas. La constitution faible et les désordres de l'appareil digestif qui sont, dit-il, es plus répandues des maladies de l'enfance, y font un nombre de victimes deux fois plus grand. Les maladies celtiques et congénitales donnent un total de décès cinq fois supérieur. La gastro-entérite, l'atrophie ou marasme

proviennent ordinairement de la même cause, c'est-à-dire de l'alimentation insuffisante et non convenable. On sait combien il est difficile de trouver dans les hospices un allaitement naturel suffisant, et, d'autre part, combien est pernicieux l'allaitement artificiel. Aux preuves nombreuses qu'on en a le docteur Raseri en ajoute une, extraite de l'annuaire statistique de la ville de Berlin pour l'an 1878, savoir que sur 100 enfants allaités par leurs mères, 50 moururent d'atrophie et de marasme et 200 de maladies de l'appareil digestif; tandis que sur le même nombre d'enfants allaités artificiellement, 187 succombèrent pour la première cause et 544 pour l'autre. — Quant à nous, nous considérons l'allaitement artificiel presque comme un équivalent de l'infanticide involontaire, non parce que l'on néglige les soins nécessaires pour qu'il réussisse le mieux possible, étant les premiers à reconnaître que bien grande est la sollicitude que démontrent les hospices; mais parce que, lorsque le nombre des enfants qui sont soumis à ce régime est trop grand, il est absolument impossible de consacrer à chacun d'eux l'assistance indispensable, telle qu'on la fait dans les familles privées, dans lesquelles chaque individu peut, pour ainsi dire, s'occuper du seul enfant qu'on allaite artificiellement.

VI.

Si nous laissons de côté l'inconvénient commun et inséparable du trop d'agglomération éventuelle des exposés, les hospices d'enfants trouvés se trouvent en Italie en des conditions louables.

Les provinces qui ont un seul hospice dans le chef-lieu, sont celles de Belluno, de Bergame, de Côme, de Ferrare, de Lucques, de Milan, de Naples, de Padoue, de Palerme, de Portmaurice, de Rovigo, de Trévise, d'Udine, de Venise, de Vérone et de Vicence (Mantica). En ont plusieurs celles d'Alexandrie, d'Ancône, d'Arezzo, d'Ascoli, de Bologne, de Brescia, de Catane, de Crémone, de Coni, de Florence, de Gênes, de Livourne, de Mantoue, de Massa-Carrara, de Modène, de Novare, de Pavie, de Pérouse, de Pésaro, de Pise, de Ravenne, de Reggio d'Émilie, de Rome, de Siène et de Turin. — Dans la province de Bari ce service se fait dans chaque commune, et les illégitimes y sont confiés à des nourrices par les soins des municipes. Il en est de même dans celles de Caltanisetta, de Campobasso, de Caserta. Mais ces deux dernières n'ont pas d'hospices, le service en question s'y faisant par le syndic et la commune sous la dépendance de l'administration provinciale. Dans la province de Catanzaro chaque commune a son hospice avec le tour et une accoucheuse; dans celles de Chieti, de Fog-

gia, de Lecce, de Reggio de Calabre, de Salerne et de Sassari le service se fait dans chaque commune; dans celle de Cosenza y pourvoient les juntes municipales et la députation provinciale; dans celle de Girgenti le service a lieu dans toutes les communes où fonctionne le tour, et où il y a un local quelconque adapté à l'acceptation des enfants abandonnés; dans celle de Grosseto il y a des hospices détachés sous la dépendance d'une administration unique qui siège au bureau provincial; dans celle de Macerata le service est fait par des groupes de communes associées ou par chaque commune en particulier; dans celle de Plaisance chaque commune a fixé un lieu pour y consigner les exposés; dans celle de Potenza il n'y a pas d'hospices, et les enfants y sont confiés à des nourrices proposées par les juntes municipales qui doivent tenir compte de leur moralité et de la bonté du lait constatée par un médecin; dans celle de Syracuse il y a huit communes principales qui ont des salles et des nourrices auxquelles on laisse les poupards jusqu'à ce qu'on leur ait trouvé une nourrice définitive; celle de Trapani n'a pas d'hospices (Mantica); dans celle de Sondrio finalement il n'y a pas non plus d'hospices, et c'est à la députation provinciale qu'incombe le service des exposés. Avant l'abolition du tour de Côme qui eut lieu le 1er juillet 1868, on y portait la plus grande partie des exposés des mandements de la province de Sondrio, et on faisait admettre les autres à l'hospice de Milan, après les avoir fait temporairement accueillir dans la succursale qui existait précédemment à Sondrio. Maintenant cette branche de service est parfaitement organisée dans cette province. La naissance des illégitimes est notifiée au bureau de l'état civil de la commune respective; le syndic procure au nouveau-né une nourrice dans la commune même ou dans une autre voisine, et notifie le cas à la députation provinciale. Celle ci tient une registre progressif des illégitimes à la charge de la province, et pourvoit sur le budget de la même au payement mensuel des nourrices et successivement à la pension des exposés jusqu'à la 15me année de leur âge; elle accorde en outre une indemnité, dite de premier trousseau, et d'autres indemnités pour même titre et pour le vestiaire.

Dans quelques hospices existent les maternités, soit des compartiments obstétriques pour les femmes enceintes illégitimes, pauvres ou besoigneuses d'une assistance particulière pour des complications survenues dans la grossesse, ou à cause de vices organiques de l'utérus ou d'enfantements anormaux. Les hospices de Milan et de Côme, et d'autres encore utilisent comme nourrices les accouchées du compartiment obstétrique, au grand avantage des exposés de l'établissement.

VII.

La question des avortements et des infanticides est intimement liée à celle des hospices. Plusieurs auteurs distingués soutiennent que si les hospices, les tours surtout, n'existaient pas, les avortements et les infanticides seraient bien plus fréquents; mais d'autres économistes, hygiénistes et législateurs autorisés ont déjà démontré avec fondement que les faits démentent cette assertion.

La première impulsion d'une fille illégalement enceinte consiste à cacher instinctivement sa faute. Si l'on trouvait le moyen de seconder cet instinct, on obvierait évidemment à une série de graves conséquences. — Les meilleurs refuges seraient sans doute les maternités, telles qu'elles existent partout et principalement en Allemagne pour recevoir les mères illégitimes. — Mais cette institution ne peut en réalité servir au but que nous indiquons, attendu que le bénéfice de l'acceptation n'y est accordé que dans la dernière période de la grossesse, sans dire que ce bénéfice est en quelque sorte illusoire à cause de l'obligation imposée à la mère illégitime de donner son nom à l'enfant qu'elle aura et de pourvoir à son entretien. — Ce refus d'admettre antérieurement à la dernière période de la grossesse, la confession implicite de la part de la mère qui donne son propre nom à un fruit illégitime, voilà certes deux conditions incompatibles avec nos principes actuels de moralité, et qui froissent la susceptibilité de la jeune fille et le sentiment moral qui s' oppose à ce qu'elle se présente devant les autres avec le témoignage vivant de sa propre honte; susceptibilité et sentiment en parfaite harmonie avec les maximes du catholicisme qui prévalent chez nous. On crie à tue-tête que la peine doit être proportionnée à la faute, et que l'on ne doit jamais rougir lorsqu'on l'expie; mais pour les égarements de l'amour on suit des principes bien différents. Si une mère illégitime désire retirer, même après plusieurs années, l'enfant qu'elle a eu, on la dissuade bien de le faire pour qu' elle n'ait pas avec elle la preuve de sa faute; si une jeune fille illégalement enceinte demande d'être secourue dans son triste état, on la conseille de ne pas se préoccuper de l'enfant qui naîtra, mais de cacher plutôt sa grossesse aux yeux du monde. Jamais une fois, et je parle par expérience (Tassani), on ne fait connaître à cette pauvre mère le devoir sacré qu'elle a de conserver, d'élever et de nourrir son enfant. Avec cet acheminement immoral, le préjugé d'une pudeur mal entendue prend de profondes racines dans l'âme des jeunes filles

inexpérimentées, et qui étant en proie au découragement, au désespoir, cumulent faute sur faute et se rendent même coupables du crime le plus exécrable.

L'avortement est un délit qui échappe bien souvent aux recherches et à la pénalité. Que de fois se présentent aux médecins des jeunes filles séduites avec la promesse de mariage, en demandant au nom de ce qu'elles ont de plus sacré, qu'il leur fournisse le moyen de se débarrasser de leur poids coupable! Que de fois leurs prières sont appuyées par des mères éhontées, qui feignent de ne pas s'apercevoir des impudiques amours, mais trouvent l'ignominie et la honte dans les suites des mêmes, et voudraient trop tard les faire disparaître! Il n'est pas de médecin auquel un cas semblable ne se soit présenté, et qui n'ait fait tout son possible pour faire comprendre à ces femmes que leurs tentatives étaient criminelles et sévèrement punies par la loi. Mais si les médecins ne concourent pas à ces actions coupables, on n'en peut dire autant de certaines personnes sur lesquelles ne pèse pas moins une grave responsabilité. La médecine a fait de grands progrès; l'obstétrique n'est plus ce qu' elle était jadis; mais tout en enseignant de nouveaux procédés curatifs à certaines femmes qui, au dire de M. Lafabrègue, sont la honte de leur corporation, elle leur a fait connaître les moyens qui causent immanquablement la mort du fœtus dans le sein maternel, et qui sont tels qu'il est impossible au juge, même le plus expérimenté, de constater l'avortement procuré, soit le délit. Les trois quarts des mort-nés ensuite de ces avortements ne figurent pas dans les statistiques: le nombre des mêmes et celui des crimes contre l'enfance va malheureusement croissant, en France surtout. Nous manquons de données officielles sur cet argument; mais nous croyons ne pas nous tromper en affirmant que chez nous aussi est bien considérable le nombre des avortements procurés. Nous avons en Italie des matrones abjectes qui ont obtenu la patente d'accoucheuses. Feignant de ne pas connaître la responsabilité qu'elles ont en face de la loi, elles conseillent avec une légèreté et une perfidie inqualifiable l'usage des remèdes abortifs, se rendent complices d'occultations d'enfantements, dénoncent faussement comme illégitimes des enfants qu'elles savent être nés de couches légales, et envoient à l'hospice des nouveau-nés appartenant à des parents aisés auxquels elles arrachent des sommes importantes qu'elles disent avoir payées pour l'admission des enfants. Mais ce ne sont pas seulement ces misérables, indignement comprises dans le personnel sanitaire, mais encore d'autres femmes qui prétendent se connaître en médecine et même des personnes de la classe la plus civile et prétentieuse de la

société, qui administrent des boissons abortives, comme si elles avaient le droit, à l'instar des peuples anciens, d'empêcher l'accroissement excessif de la population. — Dans la période décennale de 1870 à 1879, on n'a dénoncé à la cour d'appel de Milan (dont ressortent les provinces de Milan, Côme, Pavie et Sondrio avec une population complexive de 2,180,000 habitants) que 48 avortements procurés sur lesquels la dite cour statua ne se faire lieu pour 44, et pour les autres 4 prononça la condamnation des coupables (Griffini).

L'infanticide est le plus grand crime contre l'enfance: il consiste à tuer l'enfant ou par omission ou par commission au moment de sa naissance ou lorsqu'à peine il est venu au monde. La mère dénaturée cherche, de même qu'elle a célé sa grossesse, à cacher l'enfantement et le nouveau né. Elle se soustrait à toute assistance, et lorsque, vaincue par la douleur, elle est contrainte d'invoquer l'assistence d'autrui, elle recourt encore à des subterfuges et dissimule les causes de son état. — Dans les avortements, d'après les observations de Lagneau, il y a d'ordinaire trois accusés; l'infanticide n'en implique de coutume qu'un seul, la mère, qui suffoquant en elle tout sentiment naturel, recourt au délit pour éviter les suites de sa propre faute.

De même que nous l'avons observé pour les avortements, les statistiques officielles ne nous offrent pas des données spéciales sur les infanticides. Il conste néanmoins que dans le district de la cour d'appel de Milan on dénonça, de 1870 à 1879, 108 cas d'infanticide, sur 84 desquels la cour délibéra ne se faire lieu, sur 9 elle prononça un jugement absolutoire, et sur 15, de condamnation. — Plusieurs sont d'avis que l'on doit attribuer à l'abolition du tour la fréquence des infanticides de ces derniers temps; mais rien ne prouve que cette mesure ait pu les fomenter; bien au contraire il résulte de beaucoup de statistiques qu'ils ont diminué dans les provinces où la suppression des tours a été décrétée. En France, il est désormais établi que l'on commet plus d'infanticides dans les départements qui ont les hospices avec le tour, que dans ceux qui en sont dépourvus; et ce fait est pleinement constaté dans tous les pays où cet organe a été aboli, comme en Belgique, en Angleterre, en Russie, dans l'Allemagne catholique, en Autriche, à Genève. — Si jamais le chiffre des infanticides s'élèvera, ce sera, d'après le baron Dr Haussonville, une conséquence de l'augmentation des naissances illégitimes, tout à fait indépendante de la suppression des tours. Il est hors de doute que les infanticides et les autres crimes contre l'enfance se commettent plus fréquemment sur les fruits des amours coupables que sur les enfants légitimes; nous sommes néanmoins

heureux de constater que chez nous les infanticides sont en diminution, encore que le chiffre des enfants illégitimes et exposés se trouve, proportionnellement aux naissances, en augmentation, vu que de 4,93 sur 100, tel qu'il était en 1863, il s'était élevé à 7,15 en 1878.

VIII.

Quel est le sort réservé aux enfants abandonnés? Comment y pourvoient les *bréphotrophia?* — L'existence du nouveau-né est attachée à un fil; la plus légère secousse suffit pour l'éteindre. Nu ou enveloppé dans quelques misérables langes, abandonné sur la voie publique, exposé à toutes les intempéries, il ne succomberait que trop, si une main charitable ne le recueillait promptement et ne le sauvait d'une mort inévitable. Le nouveau-né trouve insupportable toute température rude et inconstante, et qui n'est pas à peu près celle du sein maternel d'où il est à peine sorti; sa peau est très-délicate et très-impressionable aux agents externes; incapable de réagir contre les influences funestes, il a un besoin absolu de soin et de sollicitude, dont le manque suffit pour causer sa mort, ou tout au moins pour engendrer des maladies qui le conduisent facilement au tombeau. — Semblable est le sort du nouveau-né, qui, au lieu d'être abandonné et exposé sur la voie publique, est consigné au tour dans les premières heures de sa naissance, nu ou enveloppé dans des pauvres langes. Mais, si l'on doit le consigner à un hospice par l'entremise d'un bureau d'acceptation, la personne qui y porte le nouveau-né, ne se hasarde certainement pas de le présenter sans qu'il ait été bien emmaillotté par la mère même ou par les autres membres de la famille.

Après avoir supéré les premiers moments de la vie, le nouveau-né accueilli dans un hospice a encore le malheur d'être privé des soins maternels qui suffisent assez souvent pour conserver les créatures les plus frêles. On comprend fort bien que l'assistance d'une mère qui a enfreint la première loi de la nature en abandonnant son enfant, ne servirait que peu au nouveau-né; mais il est admis que, lorsque l'abandon a lieu par un malentendu respect humain et contre la volonté de la mère, les soins affectueux de celle-ci suffiraient à le sauver.

Dès qu'il est accueilli dans l'hospice et remis au personnel assistant, on le laisse provisoirement dans la salle d'observation avant de le confier aux nourrices communes. Cette prudente mesure hygiénique tend à préserver les enfants sains de toute communication morbide, et l'on pourvoit en at-

tendant aux derniers venus par l'allaitement artificiel. Que trop, les malheureux exposés, fruits d'un amour illicite, portent souvent en eux des germes de maladies infectantes et en particulier de la peste celtique, de sorte que, dès leur naissance, ils sont déjà condamnés à une mort prochaine et inévitable. Il est très-rare, en effet, de rencontrer des enfants syphilitiques, qui, allaités artificiellement, échappent à leur inexorable destin.

On consigne aux nourrices pour l'allaitement naturel l'enfant reconnu exempt de maladies transmissibles; et dans le but d'obvier à trop d'agglomération, on confie possiblement les poupards à des bonnes nourrices de la campagne. De cette manière, outre que l'on sauve un grand nombre d'êtres déshérités de la nature, en les soustrayant à l'allaitement artificiel, on contribue à améliorer leurs conditions physiques qui, déjà par elles-mêmes fort mauvaises, deviendraient déplorables, s'ils séjournaient trop longtemps dans les hospices, quelle que soit la sollicitude des personnes préposées à la direction et à l'hygiène des mêmes. On ne continue à y assister que les enfants peu sains et besoigneux d'un traitement spécial.

L'enfant trouvé parvenu à l'âge puéril et à l'adolescence, se trouve encore dans les plus tristes conditions. Revêtu de misérables haillons, sale et exténué, il porte fréquemment le signe d'une faute qui n'est pas la sienne, et cherche en quelque sorte à réagir contre sa malheureuse destinée. Il arrive parfois que ceux qui l'élèvent lui témoignent de la tendresse et de l'affection; étant alors bien élevé et bien nourri, traité et gardé comme s'il faisait réellement partie de la famille, considéré en quelque sorte comme un fils, il présente un aspect florissant. Cette faveur est particulièrement réservée aux filles. La surveillance de l'administration de l'hospice, des commissions de patronage, des autorités locales et du clergé bien pensant et éclairé, contribuent beaucoup à améliorer l'état physique et moral des créatures qui n'ont pas eu le bonheur de rencontrer des charitables nourriciers pénétrés de l'importance de leur mission. On a institué à Gênes une médaille en l'honneur de ceux qui ont bien mérité de l'enfance abandonnée. Cet exemple, s'il était généralement suivi, procurerait des avantages incalculables à ces pauvres déshérités dont nous nous occupons.

Devenus adultes, ces malheureux sentent tout le poids de leur condition humiliante tant dans les rapports moraux que dans les rapports politico-économiques. À l'âge de 14 ou 15 ans, et dans quelques hospices (Sicile), de 10 ou 7 ans seulement, ils sont placés sous la tutelle de personnes, qui maintes fois ne prennent aucun soin d'eux. Laissés à leurs instincts souvent pervers, vivant isolés et esquivés de tous, sans une personne au monde

qui prenne part à leurs angoisses ou à leurs joies si jamais ils éprouvent, de ces dernières, est-il à s'étonner, si, dans leur déplorable abrutissement, ils se jettent à corps perdu dans le vice, dans les honteuses habitudes et dans les plus abominables délits!

Avec le sceau de son origine, l'exposé peut difficilement se procurer une position sociale. Lorsqu'il croit faire valoir ses droits, on lui reproche la faute de sa provenance inconnue. Il est rare de rencontrer des abandonnés, qui, *à l'égal d'Erasme et d'Alembert*, aient pu, par leur mérite personnel, se faire une réputation scientifique et sociale. La plupart des rejetés par leurs auteurs sont condamnés à subir les plus tristes humiliations. Pour eux la vie est sans joie; souvent, ainsi que l'a démontré l'expérience, ils passent d'une prison à l'autre, d'une maison de correction à un pénitentiaire. Marbeau déclare qu'aux bagnes de Toulon et de Brest 15 pour 100 des condamnés appartenaient à la classe des exposés. Il ajoute avoir appris des agents de la sûreté publique que le tiers des vagabonds arrêtés était composé de ces mêmes individus. Dans les pénitentiaires de la Belgique on comptait 590 exposés ou fils de parents inconnus sur 16,873 condamnés. En 1876, on avait dans les établissements de correction tant publics que privés de l'Italie 40 exposés (36 hommes et 4 femmes) sur 1502 reclus, c'est-à-dire 2,66 p. 100. Les filles exposées, devenues adultes, privées de tutelle et surveillance, et sans aucun lien de famille, cèdent facilement à la séduction et vont ensuite peupler les maisons de prostitution. Au mieux aller, la vie n'est encore pour elles qu'une longue suite de dangers de toute espèce. Dans les villes les plus peuplées et les plus civilisées de l'Italie, de même qu'à l'étranger, il est des établissements pour les filles qui sont en danger de céder au vice, et pour celles qui fatalement ont déjà perdu leur honneur, ainsi que des sociétés de patronage pour les unes et pour les autres, des maisons de correction et d'éducation, des refuges, toutes institutions qui tendent à améliorer, à corriger et à élever ces disgraciées auxquelles a été niée la surveillance maternelle. Eh bien, au nombre de ces filles les exposées figurent souvent en première ligne.

Quant aux mâles sortis de tutelle et libres de toute surveillance de la part des hospices, ou de qui pour eux, d'illustres philantropes ont invoqué en leur faveur la protection de sociétés de patronage identiques à celles qui ont été instituées au grand avantage des libérés. D'autres ont proposé de les employer dans la marine, — de les instruire dans les arts et métiers, comme l'on fait en Angleterre et en Allemagne, — de les occuper dans les colonies agricoles, — de les incorporer dans l'armée. Mais qui

ne voit que ces derniers projets, ainsi que l'ont sagement remarqué Terme et Monfalcon, mettent les exposés hors du droit commun, tandis que devant la loi ils doivent être égaux aux autres citoyens? D'ailleurs, s'il est constant que pour plusieurs d'entre eux l'avenir est obscur, triste et funeste, il est néanmoins hors de doute que pour tant d'autres le destin est moins défavorable, et qu'ils parviennent aisément à trouver d'utiles occupations dans les manufactures, les industries et l'agriculture.

IX.

Là où il n'y a pas d'hospice, les exposés sont nécessairement à la charge de l'état, des provinces ou départements et des communes, selon les lois en vigueur dans les divers états. La société ne peut se soustraire à l'impérieuse nécessité de pourvoir à leur entretien. Les besoins sont urgents, immenses. De l'insuffisance ou de la négligence des dispositions relatives peuvent naître les conséquences les plus déplorables. Le reproche de l'abandon ne doit pas retomber sur eux; bien au contraire, c'est par leur malheur même qu'ils ont acquis le droit à la commisération publique. Si on ne les recueille pas, leur mort est certaine. On doit donc venir à leur secours de cœur, sans retard; on doit les élever, les nourrir et chercher les moyens de faire d'eux des citoyens honnêtes et utiles à la société.

La dépense pour l'entretien des exposés est en général bien forte. Tenant compte de la rente des hospices, on a dépensé à cet effet, en 1873, quinze millions de francs, dont 4,206,302 à la charge des œuvres pies de l'Italie septentrionale, centrale et de la Sardaigne; 3,603,318 dans les provinces méridionales et en Sicile, et 7 millions à la charge des contribuables. Les exposés étaient environ 120,000. Sur trente-quatre provinces dont on a eu les renseignements statistiques, ont surtout été grevées celles de Milan avec une moyenne de 0,98 c^mes^ par habitant; de Ferrare avec 0,68, de Lecce avec 0,63, de Livourne avec 0,62, de Mantoue avec 0,58, de Brescia avec 0,53, d'Ancône avec 0,51, de Portmaurice avec 0,47, de Catanzaro et de Chieti avec 0,46, de Macerata avec 0,44, de Palerme avec 0.42, de Messine avec 0,41, de Vérone avec 0,39, et finalement de Vicence avec 0,38. Les provinces dont les habitants ont été le moins imposés, sont Côme avec 0,29 c^mes^ par habitant, Avellino et Udine avec 0,21 et Padoue avec 0,19.

Dans le but de dégrever les provinces de cette dépense, le ministre Nicotera proposait dans un projet de loi d'y faire face avec les revenus

des institutions spéciales pour les exposés, avec ceux des confréries supprimées, avec la moitié des rentes des institutions de bienfaisance hospitalière non affectées à une destination particulière, et avec la rente des œuvres pies pour les dots, quand elle excède les besoins locaux. Ce projet de loi appelait en dernier lieu les communes à concourir pour le reste de la dépense, dans le cas seul que les revenus précédents ne l'eussent pas couverte. Pour diminuer cette somme considérable et limiter possiblement les charges sociales de cette assistance, tout en n'osant pas restreindre aux seuls enfants abandonnés l'obligation des provinces et des communes, on aurait proposé d'accorder le bénéfice de l'assistance : 1° aux enfants abandonnés par des auteurs inconnus ; 2° aux enfants illégitimes de mères pauvres, non connus; 3° aux enfants illégitimes reconnus par leurs mères indigentes, à condition qu'elles ne vivent pas en concubinage. Tous ceux qui présentent un enfant illégitime au bureau de bienfaisance, doivent déclarer le nom et le domicile de la mère, s'ils la connaissent; en cas contraire, leur déclaration devra être confirmée, après due réquisition, pardevant le préteur, sous le lien du serment. Mais ces dispositions ne seront pratiquement applicables qu'après l'abrogation de l'art. 376 du code civil, en vertu duquel on ne peut dénoncer le nom, le prénom, la profession et le domicile de la mère, que lorsqu'il est prouvé par acte authentique qu'elle consent à cette déclaration. Il est ainsi à désirer que pour soulager les contribuables de l'injuste charge de l'entretien des exposés, on ne tarde pas à modifier préalablement les dispositions de la loi. À défaut, cette malheureuse catégorie de personnes sera toujours, économiquement parlant, un poids trop lourd pour la société, ou tout au moins pour la charité légale qui, en termes techniques, s'appelle *assistance publique*, et dont des prétentions exagérées et des condescendances faciles ont trop abusé et abusent encore.

X.

Mais il est temps de conclure en manifestant nos vœux et nos désirs sur la grave question des hospices et des exposés. Nous demandons:

1° Que, sur de suprêmes considérations d'ordre moral et social, l'on accueille dans les hospices à la charge de l'assistance soit de la bienfaisance publique les enfants abandonnés par leurs parents illégitimes ou légitimes;

2° Que les *bréphotrophia* actuellement ouverts continuent à admettre la seule enfance abandonnée, jusqu'à ce qu'on les ait réformés et convertis en maternités;

3° Que dans un haut intérêt social, moral et sanitaire on tienne fermé le tour où il a été supprimé, et qu'on l'abolisse où il est encore ouvert;

4° Que dans la consignation des naissances, même des illégitimes, on rende obligatoire au moins la déclaration de la maternité. Il n'est pas à craindre que cette mesure puisse augmenter les délits contre l'enfance. Si la mère vit dans l'aisance, de même qu'elle a su et pu cacher sa grossesse jusqu'au moment où elle a mis au jour son enfant, elle pensera bien aussi à l'élever, ainsi que cela a ordinairement lieu; si elle est pauvre, elle pourra le consigner à l'hospice, où il en est un, ou obtenir du même, de la commune respective ou des institutions de bienfaisance les secours nécessaires pour l'élever. Moyennant cette franche déclaration de la maternité, l'inconnu disparaîtra pour ces enfants, et on supprimera pour toujours le type de *bâtard*, qui est une honte pour l'humanité et la civilisation moderne;

5° Que l'on protége l'état civil de l'enfant, en pourvoyant de la sorte à l'intérêt public qui doit être toujours préféré à l'intérêt privé. — Le secret professionnel n'implique pas que l'on doive offenser la vérité ni violer les lois. Les réticences sur la maternité, consenties par la législation de certains états, comme en Italie, amènent fréquemment les personnes déclarantes, les accoucheuses en particulier, à supprimer l'état civil, à dire le faux en acte public;

6° Que l'on étende le plus possible les secours aux mères illégitimes; que l'on abatte la barrière qui s'élève encore entre les enfants légitimes et les illégitimes; que l'on n'exclue pas ces derniers de l'assistance publique. N'existent-elles pas pour eux, ainsi que l'a observé un savant philantrope, les suprêmes raisons sociales qui veulent qu'on s'occupe avec plus de soins de ces malheureux, auxquels a été nié le sourire de leurs auteurs, et qui abandonnés à eux-mêmes peuvent tomber plus facilement dans l'abjection et devenir un danger pour la société? Si nous atteindrons ce but élevé, le chiffre des enfants illégitimes s'abaissera de beaucoup, et diminuera en même temps le nombre de ces êtres disgraciés, condamnés à vivre dans l'inconnu et à peser sur l'administration publique.

LES CRÈCHES

par le Docteur **César Musatti.**

Les crèches constituent sans doute le premier degré de l'échelle pédagogique. En effet, si l'éducation regarde l'homme non seulement dans le développement de ses facultés intellectuelles, mais encore dans son organisme matériel, est-il quelque chose de plus rationnel que de prendre soin de cet organisme, lorsque précisément il a le plus besoin d'assistance, lorsque par sa faiblesse naturelle il est exposé aux maladies plus qu'à toute autre époque de la vie, lorsque, enfin, les préjugés et l'ignorance, assis près du berceau de l'enfant, tendent à en faire physiquement et moralement un être faible qui sera de charge à sa famille et nuisible à la société? Quoi de plus utile que la crèche, qui avec des soins tout maternels prépare le terrain dans lequel pourra prospérer l'éducation populaire? Quoi de plus humanitaire que cet ensemble de sages dispositions hygiéniques, dont tant de mères voient l'application journalière, aujourd'hui surtout que manque encore, ainsi que le dit Spemer, cette éducation qui fait les bonnes mères de famille? S'il est vrai que les premières impressions sont les plus tenaces, quelle autre institution peut-on trouver qui soit plus utile aux enfants que cet asile de charité, dans lequel ils reçoivent la première et la plus importante éducation, celle du sentiment?

Les hygiénistes et les éducateurs sont unanimement d'accord que la négligence de l'allaitement maternel est la cause principale de la mortalité des enfants. Il n'est pas besoin de rappeler ici la lugubre statistique des *morts de faim* citée par M. Bertillon dans un des derniers congrès internationaux d'hygiène, ni les fastes de l'industrie des nourrices que de sages lois peuvent seules réprimer, ni même l'observation faite par le docteur Brochard à Rogent, où la mortalité des enfants allaités par leurs mères a été en proportion de 22 p. 100, et celle des enfants à nourrice a atteint 35 p. 100. Nous n'avons rien non plus à ajouter à ce qui a déjà été dit sur l'allaitement artificiel, qui, d'après M. Rout, cause annuellement en Angleterre la mort d'au moins 12,000 enfants; rien, à l'abandon des nouveau-nés illégitimes dont le nombre s'élève en Italie à plus de 70,000, ainsi que l'atteste M. Sormani; rien, enfin, à la mortalité dans les hospices de charité, qui, étant à Milan de 26,87 p. 100 dans les premiers

douze mois de la vie, dépasse ailleurs la proportion de 73,41 p. 100, par exemple à Lucques, comme le dit M. Griffini. Mais, moyennant les crèches dont la mission est de soigner et d'élever les enfants pendant que leurs mères sont occupées ailleurs comme ouvrières, et qui n'admettent à jouir de ce bénéfice que les enfants qu'elles allaitent elles-mêmes, ne tient-on pas en honneur l'allaitement maternel (1)? C'est donc avec raison que l'avantage hygiénique des crèches est soutenu par tant de médecins et d'hommes distingués, parmi lesquels nous mentionnons à juste titre MM. Griffini, Sacchi, Rizzi, Guaita, Zucchi, Vergani, Tamburini et une femme illustre, Madame Laure Solera-Mantegazza, qui a tant contribué à fonder à Milan cette sainte institution.

Il convient certainement dans cette sorte d'hospices, où de nombreux enfants sont réunis ensemble du matin au soir, d'exercer une continuelle surveillance sanitaire, telle que nous la voyons faite à notre grande satisfaction dans toutes nos crèches par des médecins zélés, qui y prêtent leur œuvre intelligente gratuitement et avec tant d'abnégation. C'est pourquoi il n'y a pas lieu de s'étonner si les statistiques de ces établissements nous offrent une mortalité inférieure à celle que donnent les statistiques municipales pour les autres enfants du même âge qui ne fréquentent point ces asiles. Et cela est d'autant plus digne d'observation, que même les premiers qui sont dans l'asile, et partant dans les meilleurs conditions hygiéniques, n'y restent que pendant la journée, étant repris le soir par leurs mères qui ne les y reportent que le lendemain matin. Nous notons en dernier lieu que dans certaines crèches (par exemple celle de Venise fondée sur l'initiative de Madame Élisabeth Michiel-Giustiniani, et dirigée par l'auteur de ce mémoire en ce qui concerne la partie sanitaire), on pèse les enfants toutes les semaines, et l'on prend note du poids dans un registre spécial; de sorte que l'on peut relever de ces chiffres le développement physique successif des enfants, et en déduire d'utiles et importantes considérations diététiques et thérapeutiques.

Presque toutes nos crèches se soutiennent grâce à la charité privée. Nous en exceptons les deux de Rome, au maintien desquelles contribue largement

(1) Chaque mère est tenue de porter personnellement tous les matins son enfant à l'asile pour lui donner elle-même le lait en présence d'une assistante, et d'y revenir encore, pour l'allaiter, deux fois par jour jusqu'au 5me mois d'âge, et une fois après cette époque. Pendant l'absence des mères-nourrices les enfants sont alimentés avec du lait de vache, plus ou moins mélangé avec de l'eau, selon l'âge et la tolérance du poupard, et le plus ou le moins de principes nutritifs du lait maternel.

la dite commune, et deux autres, une à Rome et l'autre à Turin, qui sont à la charge de la régie des tabacs et exclusivement fréquentées par les enfants des ouvrières des manufactures de la même.

Voyons maintenant quelles sont, en Italie, les villes qui ont ouvert des crèches.

Milan a donné le bon exemple en ouvrant la première en 1850. Elle en compte présentement quatre, qui furent fréquentées en 1880 par 956 enfants, dont 307 à la mamelle et 649 sevrés.

Bergame a deux asiles, fondés en 1870 et 1877.

Crémone en a pareillement deux, ouverts, le premier en 1877, et le second l'année successive.

Schio en a fondé un en 1878, agrandi plus tard par le sénateur Alexandre Schio.

Venise avait, il y a quelques années, quatre crèches qui moururent toutes d'inanition. Aujourd'hui elle en a une seule, ouverte en mars 1881 près de la manufacture des tabacs, et dont profitent spécialement les ouvrières qui y travaillent. Cette crèche recevait, en 1880, 113 enfants, dont 35 à la mamelle et les autres sevrés.

Rome a trois crèches, une aux Monts, une au Transtevere, fréquentées journalièrement en moyenne par 140 nourrissons, et la troisième à la charge de la régie des tabacs avec 34 berceaux pour les poupards des ouvrières de la manufacture.

Turin compte quatre crèches.

Brescia, une seule ouverte en 1881.

Bologne en a également une, ouverte la dite année.

Lodi, finalement, a délibéré d'en fonder une au mois de janvier de l'année dernière et de l'organiser en harmonie avec l'œuvre pie des nourrices.

Il s'ensuit de ces données statistiques que cette charitable institution est en voie de se répandre en Italie. Quant à nous, persuadés que nous sommes de la grande utilité de la même, nous ne pouvons que faire des vœux pour qu'elle prenne un grand et rapide développement.

Salles d'Asile (1).

À trois ans l'enfant est admis à la salle d'asile et il y reste jusqu'à ce qu'il ait accompli la sixième année. Après quoi il monte un nouveau degré

(1) Voir la Table à pag. 220.

en faisant son entrée dans l'école élémentaire. Ces établissements ont le titre d'asiles et non d'écoles, et cette dénomination est juste. Il serait à désirer qu'il en fût ainsi partout, mais en réalité et non en paroles. Combien compte-t-on de salles d'asiles où l'on tienne un juste équilibre entre les occupations du corps et celles de l'intelligence? L'enseignement se donne-t-il dans toutes objectivement et à l'aide d'un riche matériel didactique(1)? A-t-on partout bien compris que ces instituts ne sont pas tant une école qu'une préparation à l'école? Sous ce rapport, le midi de l'Italie parait vouloir devancer les autres provinces, à peu d'exceptions près La salle d'asile deviendra un grand moyen d'éducation, lorsque (et c'est ce qui ne tardera pas à être) le ministère de l'instruction publique l'aura évoquée à lui-même, comme institution pédagogique.

Au reste, des 4000 asiles que nous avons pour l'enfance, nous pouvons dire, au point de vue de l'hygiène, que les locaux des plus importants asiles publics sont salubres, et meilleurs, à de rares exceptions près, ceux des jardins de l'enfance. Parmi les villes qui ont construit des beaux édifices de ce genre, nous pouvons citer Gènes, Milan, Naples, Vérone, et parmi les centres de moins d'importance, San Nazzaro de la Lomelline, Villeneuve d'Asti, Bertesina de Vicence, Schio, Pieve di Soligo, Camerino, etc. Quant aux salles d'asiles privées, il est mieux de n'en point parler; car, si l'on en excepte celles qui ont été récemment instituées d'après le système Frœbel, toutes les autres sont la négation de l'hygiène et de la pédagogie.

En dernier lieu, nous voulons aussi élever notre voix pour protester, d'accord avec MM. Tamassia et De Castro (ce dernier est secrétaire d'une société qui compte désormais 500 jardins pour l'enfance répandus dans toute la péninsule), pour protester, disons-nous, contre la détestable et pernicieuse habitude d'opprimer les trop tendres intelligences de nos enfants par une occupation excessive, de les tenir durant l'époque la plus délicate de leur développement dans un état de tension mentale presque spasmodique, et de ne pas leur accorder ces intervalles providentiels de repos, dans lesquels ils se retrempent et se préparent à de nouvelles fatigues. En vérité, ce n'est pas sans cause que les hygiénistes et les vrais philanthropes se sont

(1) Nous sommes heureux de profiter de cette circonstance pour citer comme modèles les salles d'asile de Milan, celles des Israélites à Rome et celles enfin de Venise dans lesquelles une éducatrice distinguée, Madame Laure Soretti-Venida, a introduit le méthode de Frœbel en l'adaptant avec une rare pénétration au milieu spécial dans lequel vivent les enfants de cette dernière ville.

maintes fois posé cette demande: *La grande mortalité que l'on constate avec douleur en Italie dans le premier quinquennium de la vie humaine, n'est elle pas attribuable en partie à l'opprimante instruction du premier âge?* Quant à nous, nous n'en doutons nullement, et hâtons de nos vœux le moment où la haute direction des salles d'asile, jusqu'ici sous la dépendance du ministère de l'intérieur en vertu d'une loi de 1862 qui les considère comme institutions de bienfaisance, sera confiée à celui de l'instruction publique. Nous réclamons aussi l'organisation rationnelle des jardins à type italien en harmonie avec l'école élémentaire et en conformité des exigences de l'anthropologie et de l'hygiène, sauf les modifications dans les exercices de construction, dans les différentes occupations et dans les jeux, suggérées par la diversité du climat, des usages et de la végétation de chaque province.

Nous ajoutons que beaucoup de ces asiles sont privés. Il y en a à la charge totale des communes; d'autres fondés par des legs et qui ont des rentes propres; d'autres, enfin, tenus par des associations particulières. Le nombre des asiles privés n'est pas connu. Le tableau suivant que nous avons extrait d'une publication de la direction de la statistique générale du Royaume (1), ne comprend que les salles d'asile qui revêtent un caractère public. Il ne nous a pas été possible, malgré les plus actives recherches, d'avoir d'autres données.

(1) *Statistique de l'instruction élémentaire publique et privée en Italie.* Rome, typographie elzévirienne, 1881.

SALLES D'ASILE

RÉGIONS	Années scolaires	Nombre des communes qui ont des salles d'asile	Nombre des asiles				Nombre des enseignants			Nombre des élèves	Nombre moyen des élèves		DÉPENSES					Dépense moyenne par élève
			pour les garçons	pour les filles	mixtes	Total	Instituteurs	Assistants	Total		dans chaque asile	par enseignant ou assistant	En tout	Pour les enseignants		Pour le matériel scolastique, y compris la nourriture		
														Total	Moyenne par enseignant ou assistant	Total	Moyenne par asile	
Italie septentrionale	1877-78	740	24	32	829	885	1482	492	1974	109,429	124	56	1,865,283	799,034	404, 78	1,066,249	1204, 80	17, 04
	1878-79		17	24	908	949	1587	610	2197	120,463	127	55	2,096,182	914,026	416, 03	1,182,156	1245, 68	17, 40
Italie centrale	1877-78	220	28	28	245	301	495	259	754	27,126	90	36	630,406	281,673	373, 57	348,733	1158, 58	23, 23
	1878-79		30	32	238	300	493	263	756	27,444	91	36	687,895	302,161	399, 68	385,734	1285, 78	25, 06
Italie méridionale	1877-78	198	22	42	211	275	569	238	807	31,621	115	39	805,900	268,468	332, 67	537,432	1954, 30	25, 49
	1878-79		22	30	201	253	436	210	646	28,982	114	45	887,262	318,072	492, 37	569,190	2249, 76	30,61
Italie insulaire	1877-78	28	17	22	43	82	117	77	194	7,342	89	38	125,332	63,341	326, 50	61,991	755, 99	17, 07
	1878-79		14	9	41	64	104	49	153	6,920	108	45	131,822	62,551	408, 83	69,271	1082, 36	19, 05
Total pour le Royaume	1877-78	1186	91	124	1328	1543	2663	1066	3729	175,518	114	47	3,426,921	1,412,516	373, 79	2,014,405	1305, 51	19, 52
	1878-79		83	95	1388	1566	2620	1132	3752	183,809	117	49	3,803,161	1,596,810	425, 59	2,206,351	1408, 91	20, 69

LES SOCIÉTÉS DE SAUVETAGE

par le Prof. **Louis Galassi.**

Presque tous savent que, hormis quelques lois prévoyantes sur les secours aux naufragés promulguées en Italie, en 1764, par la république de Venise, en 1772 par le gouvernement de la Toscane et en 1775 par celui de Naples, les premières sociétés de sauvetage furent instituées en Angleterre. Elles surgirent d'abord en plusieurs localités, aidées et soutenues par ceux qui avaient été fortement frappés par le terrible et trop fréquent spectacle des désastres maritimes. Peu à peu ces sociétés locales, trop faibles dans leur isolement, éprouvèrent le besoin de se rattacher les unes aux autres et de constituer une plus vaste association. C'est ainsi que, peu à peu, les deux médecins philantropes Cogan et Hawer parvinrent à instituer en 1774 la *Société Humanitaire* de Londres, la même qui étonne aujourd'hui le monde et par la puissance de ses ressources et par l'éclat de ses services.

En 1789, après le naufrage du navire anglais *The Adventure* à Shields près de New Castle, on organisa la première société de sauvetage pour les naufragés, à laquelle succédèrent toutes les autres sociétés anglaises du même genre. En 1823 William Hillary forma à Londres une plus grande association, dont le but était de soutenir les sociétés locales par tous les moyens possibles. Après la mort d'Hillary, le duc du Northumberland fonda la grande société, qui, sous le nom de *Royal National Life Boat Institution of Great Britain*, dirige désormais le sauvetage sur toutes les côtes anglaises, secourue puissamment par la société *The Shipwrecked Fishermen's and Marin'ss' Royal Benevolent Institution* qui s'occupe de pourvoir aux vêtements et à la subsistance des naufragés, jusqu'à ce qu'ils fassent retour dans leur pays.

Ces sociétés anglaises, bien qu'elles soient sous le patrônage de S. M. la Reine, et qu'elles comptent au nombre des associés tous les membres de la famille royale, n'ont rien à faire avec le gouvernement, et en sont parfaitement indépendantes, puisqu'elles ne reçoivent de l'état que le terrain nécessaire aux stations de sauvetage.

Longtemps après on fit en France les premières tentatives pour instituer en différentes villes des sociétés de sauvetage; mais on ne réussit point alors à établir un service général de secours maritimes. Enfin, le gouver-

nement en prit lui-même l'initiative en nommant en 1860 une commission chargée de s'occuper de cette affaire. La société centrale de sauvetage, dont le conseil administratif réside à Paris, et qui dépend presque en tout du gouvernement, fut alors fondée par cette commission.

En Allemagne, les sociétés organisées quelque temps après celles de l'Angleterre, ne se réunirent sous aucune direction générale avant 1867. En cette année le Roi de Prusse accepta la protection de la grande société allemande de secours aux naufragés, formée sur le modèle de l'association anglaise.

En Italie, les institutions de sauvetage ont suivi le même développement que chez les peuples, qui dans ces derniers siècles l'avaient dévancée dans la voie de la civilisation; de sorte que, chez nous aussi, c'est aux efforts et aux dévouements isolés que nous devons l'institution dans quelques villes de sociétés locales pour secourir les naufragés, les noyés et les asphyxiés.

Quelques-unes de ces sociétés demandèrent au gouvernement d'être déclarées institutions nationales. Mais ce n'est que plus tard que le gouvernement s'occupa d'établir une société centrale de secours pour les naufragés.

Il nous faut cependant avouer que, jusqu'à présent, nous en sommes à invoquer cet esprit d'association et d'organisation, que nous avons vu, ailleurs et surtout en Angleterre, se développer avec tant de succès.

Malheureusement, les efforts faits par toutes les classes de la société, n'ont pas donné les fruits que l'on pouvait en espérer, vu les personnes qui se mirent à la tête du mouvement, et la faveur avec laquelle ces institutions furent accueillies à leur origine.

La première société italienne de secours aux naufragés fut instituée en 1864 dans la ville d'Ancône.

Nous lisons dans le numéro V (VIme année, 1873) de la *Rivista marittima* de Rome, d'où nous avons extrait la plupart de nos renseignements que « cette société, après avoir recueilli deux ou trois mille francs, se procura « un appareil porte-amarre de la fabrique Joseph Birt Jun de Londres; « qu'elle organisa un service de matelots sauveteurs en les instruisant à la ma- « nœuvre du susdit appareil, et publia une traduction des instructions anglaises « aux capitaines et aux équipages des navires sur la manière de se servir de « l'appareil et sur les procédés pour secourir les noyés en cas de mort « apparente ».

On voit par là combien cette première société italienne s'intéressa aux naufragés. En novembre 1871 elle donna une preuve éclatante de son

utilité, en contribuant puissamment avec son porte-amarre au sauvetage de l'équipage de la goëlette hollandaise *Cornélie Susanne.*

À Naples, dans la même année, le naufrage à l'entrée même du port d'un navire prussien fit naître l'idée d'une société de secours. Alexandre Dumas, le grand romancier, s'offrit à l'organiser sous le nom de société des sauveteurs. Une souscription ayant été ouverte, on recueillit des fonds. A. Dumas s'en alla à Paris pour étudier l'organisation des sociétés étrangères de ce genre; mais on n'entendit plus parler ensuite de cette affaire.

Nous devons à l'initiative du docteur Jacques Ancona l'institution, en 1871, d'un comité à Livourne dans le but de fonder une société nationale de secours aux asphyxiés. Ce comité fit un chaleureux appel à toutes les villes italiennes. En attendant, il établit deux maisons-abris pourvues de tous les moyens de secours et d'un corps de sauveteurs composé des plus habiles pilotes et matelots du port, et publia des instructions populaires sur la meilleure manière de prévenir l'asphyxie par submersion, et de la combattre lorsqu'elle est déjà avancée.

L'administration de cette société avait en 1872 un actif de 3233 fr. 55 c Et aujourd'hui, qu'elle compte dix années de vie, elle se trouve réduite à un budget actif et passif de 2301 fr. 75 c., avec un reste limité de 947. fr. 60 c. Le peu de succès qu'ont obtenu jusqu'ici les efforts de cette société, est d'autant plus décourageant qu'elle a été fondée et dirigée jusqu'ici par l'illustre docteur Jacques Ancona, qui a consacré ses soins et son crédit au développement et aux progrès de la même.

Mais, malgré ce déplorable défaut du côté administratif, nous sommes heureux d'apprendre que cette société a sauvé, dans le cours de 9 années, 49 vies humaines d'une mort inévitable, et qu'elle a eu l'honneur d'être placée sous le haut patronage de S. M. Humbert I par décret du 9 juin 1879.

À l'appel et à l'exemple de Livourne d'autres villes se réveillèrent. Nous avons l'association ligurienne de secours aux noyés, instituée a Gênes en juillet 1871 sur l'initiative du docteur Édouard Maragliano. Cette société prit ensuite le titre plus général d'association ligurienne de sauvetage, s'étant proposé de secourir tous ceux qui courent le danger de mourir asphyxiés, quelle qu'en soit la cause.

Elle établit aussitôt dans le port et aux environs cinq abris de secours et répandit l'instruction du sauvetage au moyen de conférences et de brochures. Aujourd'hui, les abris qui fonctionnent en son nom, sont au nombre de douze, dont six sont placés sur le littoral de la ville, et six en d'autres localités de la Rivière. Depuis le jour de sa fondation, 393

personnes ont été extraites des eaux dans un état de plus ou moins forte asphyxie par les sauveteurs ou par les matelots que la société tient à la garde des abris.

Dans le but de multiplier ces abris bienfaisants sur les deux Rivières de la Ligurie, elle a établi des comités locaux dans les différentes communes. Ces comités dont l'administration élective est parfaitement libre, ont avec l'association centrale des rapports presque semblables à ceux que, dans l'ordre politique et administratif, les communes ont avec l'autorité provinciale. La même société a encore établi une école de natation, dans laquelle on s'exerce aussi à ramer, et elle a organisé les grandes courses nationales de bateaux, qui eurent lieu à Gênes en 1875 et en 1876. En outre, elle remporta, en 1876, le prix du congrès hygiénique de Bruxelles; en 1877, celui de l'exposition de Paris et celui du IX congrès de l'association médicale italienne, et dernièrement celui de l'exposition de Milan. Mais, nonobstant tous ces beaux résultats, un des vice-présidents de la société, le docteur Bomba, s'exprime ainsi dans son discours inaugural de la distribution des récompenses pour l'année courante:

« Je suis fâché, messieurs, d'avouer que notre société, malgré ses efforts « et ses travaux, n'a pas encore obtenu du public toute la faveur qui « serait due au but élevé qu'elle se propose. »

En effet, le docteur Bomba nous atteste que dans la susdite cinquième distribution des récompenses, l'on a dû, faute de moyens économiques, qui sont la clef de voûte de toute institution, réunir les sauvetages opérés de 1878 jusqu'à la présente année. Chez nous, les sociétés de sauvetage doivent leur naissance au devouement de quelques citoyens, mais la direction des mêmes a manqué bien souvent d'unité et a été trop désordonnée; puisque, faisant exception de la société ancônitaine dont le but unique est de secourir les naufragés, les deux autres, la livournaise et la ligurienne, ne surent pas clairement si elles devaient s'occuper de secourir les asphyxiés seuls, ou de secourir aussi les naufragés.

Il faut bien noter ici la grande différence qui passe entre ces deux sortes de secours. Sur ce point l'article de la susdite *Rivista marittima* fait considérer que:

« Les soins du premier genre de secours sont presque entièrement l'œuvre « des médecins, tandis que le sauvetage des naufragés est l'œuvre de cou- « rageux, robustes et habiles marins qui s'élancent sur les flots dans le frêle « bâteau dénommé *life-boat*. Pour établir une maison-abri pour les asphyxiés, « quelques centaines de francs suffisent, tandis que pour fonder une seule

« station de sauvetage, même en Angleterre, où l'on est désormais très « expérimentés en ces affaires, il ne faut pas moins de 20,000 fr.; et en « outre 3000 fr. par an pour la tenir ouverte ».

Nous avons reproduit volontiers ce passage de la *Rivista marittima*, pour qu'il ne reste aucune confusion dans l'esprit de nos lecteurs, et que la différence entre les deux genres de secours soit nettement désignée.

Il faut d'ailleurs remarquer que, jusqu'en 1872, aucune de nos sociétés de sauvetage ne possédait une station maritime pourvue de *life-boat*, et que, quoique les côtes italiennes ne soient pas aussi périlleuses pour les navigateurs que les côtes anglaises et allemandes, néammoins dans les années 1870, 1871 et 1872, fameuses par de fréquentes tempêtes, 275 navires naufragèrent sur nos rivages et 135 hommes des équipages furent engloutis par nos mers.

Le gouvernement italien reconnut alors le besoin de pourvoir à ce défaut de vigilance; mais ne voulant que donner la première impulsion à cette œuvre philantropique, il s'adressa à des personnages respectables, sans distinction de partis, en les priant de se réunir en comité pour s'occuper de la question des sauvetages. La plupart, dit la *Rivista*, presque tous membres du parlement, acceptèrent l'invitation. Ce comité constitué par décret royal du 21 avril 1872, discuta et approuva le statut de la nouvelle association dénommée *Société italienne de secours aux naufragés*, organisée sur le modèle des associations anglaises et allemandes, avec la seule différence que les comités locaux de ces dernières élisent le comité central, tandis qu'en Italie on a cru nécessaire de ne confier aux comités locaux que l'élection du conseil directif, la haute direction et l'administration des affaires sociales ayant été laissée au comité central constitué par le gouvernement, avec la faculté de s'associer à son gré d'autres membres. Cette différence d'organisation provient de deux causes. On a considéré d'abord que, quoique les fonctions de l'association italienne soient indépendantes du gouvernement, le comité central avait été néanmoins institué par lui et avait reçu de lui le mandat très-précis de pourvoir au secours des naufragés. On a considéré en outre qu'à ce comité central appartenait presque exclusivement le soin d'établir les stations de sauvetage dans les endroits les plus exposés, écartant parfois les principaux centres de population, et ceux peut-être qui avec leurs forces avaient le plus contribué à promouvoir la société. Le comité fit tout ce qui était en son pouvoir pour que le statut de la société fût repandu et connu dans toute l'Italie. On répondit favorablement à son appel; en particulier les gens de mer, qui étaient plus à même d'apprécier les bienfaits d'une telle institution.

Le ministre de la marine fit don au comité du premier canot de sauvetage (*life-boat*), construit à la Spezia sur les meilleurs modèles anglais, et autorisa la société à en construire un autre à ses frais. Désormais elle possède 5 stations de première classe avec canots de sauvetage (*life-boat*) à dix avirons, et 3 de seconde classe avec canots à six avirons.

À Pausilippe dans le golfe de Naples on a aussi établi une station de secours avec un canot à dix avirons, offert à cette ville par le comte Batthyany. Cette station est dirigée par la société des canotiers de Naples. Dans le port de Salerne, la société italienne de secours aux naufragés a établi un appareil porte-amarre. Cette même société dont un des principaux membres est le comm. Charles Rondaccio, secrétaire général du conseil d'administration, peut déjà vanter plusieurs sauvetages. Elle jouit d'un budget actif avec un reste, qui, au 31 décembre 1881, montait à 89,877 fr. 81 cent. Ce budget, comparé avec celui de la première année d'administration qui avait au 31 décembre un reliquat actif de 51,655 fr. 75 cent., nous démontre clairement que la situation économique de la société est florissante. Mais, si nous réfléchissons qu'en Angleterre le nombre des stations de secours s'élève à 300 avec un materiel de 250 *life-boat* et 280 appareils porte-amarres, nous ne pouvons ne pas déplorer le peu de développement qu'a pris notre société et l'insuffisance des moyens dont elle dispose.

Pour compléter ce court exposé sur les institutions de sauvetage en Italie, il nous reste à dire qu'une société de secours aux asphyxiés a été établie à Pise, sur le modèle de celle de Livourne, par le comm. professeur Fedeli, aujourd'hui sénateur du Royaume; et qu'enfin une autre association portant le même titre et ayant le même but, a été instituée à Rome, le 11 mai 1880, par le docteur Louis Gualdi, l'avocat Oreste Tommassini et l'auteur de cet article. Cette société, grâce aux subventions de la commune, de la province et de l'état, a déjà établi dix stations de secours sur le Tibre, dont 4 fonctionnent toute l'année et six dans la seule saison d'été, et a ouvert une maison-abri. Plusieurs sauvetages ont dejà été opérés par ses bateliers et ceux qu'elle a dressés à l'exercice du sauvetage. Le 28 septembre 1881 elle a eu l'honneur d'être placée sous le haut patronage de S. M. le Roi.

LA VACCINATION ANIMALE EN ITALIE

par le Docteur **Felix Dell'Acqua.**

Depuis longtemps on soupçonne que l'inoculation jennérienne, pratiquée d'enfant à enfant, de bras à bras (vaccination humanisée), ne répond pas complètement, dans les résultats, à son but humanitaire, et qu'elle n'est pas entièrement propre:

à *prévenir* la petite vérole dans les individus;

à *atténuer* la petite vérole dans ceux qui en ont déjà été atteints;

à *arrêter* ou à limiter les épidémies varioliques.

En outre, on craint que l'inoculation de la vaccine, pratiquée dans l'organisme humain et transmise de bras à bras, ne puisse donner lieu à la transmission de quelques infirmités de l'homme, et surtout de la syphilis (Syphilis vaccinale).

On s'est enfin persuadé que l'on pourrait aisément remédier à l'affaiblissement de la résistance à la petite vérole produit par la vaccination, ainsi qu'aux graves éventualités des trasmissions morbides, en faisant retour à l'ancienne méthode de Jenner qui inoculait aux hommes le *pus varioleux de la vache*, c'est-à-dire le vrai et naturel *cow-pox* qui n'avait point encore subi l'influence, peut-être délétère, de l'organisme humain. Ainsi l'on ferait une œuvre méritoire en substituant à la vaccination de bras à bras (humanisée) la vaccination animale (le cow-pox reproduit uniquement dans les vaches).

***

L'histoire des premiers temps de la vaccination et les résultats de l'inoculation du cow-pox pratiquée à Naples par Troja (1805), par Galbiati, et successivement par Negri, de même que certaines expériences spéciales faites dans ce but, prouvent que l'organisme de la vache ne peut en aucune manière ni être infecté par la *syphilis humaine*, ni la transmettre, et que l'action préservative de la vaccine tirée de l'organisme de la vache, constitue la plus sûre garantie contre la variole.

En 1869 se fit en Italie un réveil général des études sur la vaccine, surtout au point de vue *s'il convient ou non de substituer la vaccine animale à la vaccine humanisée.*

En France, la vaccine animale subit plusieurs vicissitudes. Introduite et acceptée d'abord avec une certaine défiance, puis accueillie avec faveur,

elle a été ensuite décriée et oubliée durant les conditions anormales créées dans ce pays par la guerre franco-prussienne.

En Italie, beaucoup de savants, entre autres M. Belluzzi de Bologne, et plusieurs comités, dont le premier a été constitué à Milan par les docteurs Dell'Acqua, Grancini, Nolli et Rezzonico, ont étudié avec toute la sollicitude possible cette question si vitale.

***

D'autres centres vaccinogènes se sont aussi formés dans différentes villes de l'Italie (outre ceux de Naples, Bologne et Milan) à Ancône, à Arezzo, à Bergame, à Foggia, à Macerata, à Rome, à Sinigaglia, à Turin, à Udine, à Venise, à Vérone et à Vicence.

Parmi les principaux partisans de la vaccination animale en Italie nous devons citer MM. Arrighetti, Belluzzi, Bomba, Bonansorelli, Bonzi, Cabassi, Calenda, Calza, Ceccato, Dell'Acqua, Della Martora, De Mauro, De Paydis, Del Pozzo, Du Jardin, Fabbroni, Galli, Gosetti, Grancini, Lace, Locatellli, Luzzato, Marchetti, Margotta, Mascagni, Negri, Nicolai, Nolli, Orsi, Perusini, Pescetto, Rezzonico, Saggini, Sapigni, Sforzi, Spantigati, Soverini, Torre.

Plusieurs académies savantes s'en sont aussi occupées sérieusement, moyennant des discussions, des expériences, des publications et des prîmes. Cet objet a été pris en considération par le gouvernement italien, grâce aux ministères de l'intérieur et de la guerre, par beaucoup de conseils sanitaires provinciaux, par de nombreux hospices d'enfants trouvés et par les municipalités les plus importantes.

On est, en général, convaincus aujourd'hui qu'il convient d'accueillir la substitution de la vaccine animale à l'humanisée. Peu de conseils sanitaires seulement ont admis l'opportunité de laisser à la population et à l'individu la faculté de recourir à une vaccine plutôt qu'à l'autre. Bien peu de personnes persistent dans le système actuel, qui consiste à se servir de la vaccine qui a passé par différents organismes humains.

On a admis, en attendant, que pour se prononcer avec fondement sur la préférence à donner à une vaccine plutôt qu'à l'autre, on doit avant tout tenir compte des faits les plus notoires de syphilis vaccinale causés en Italie et à l'étranger par l'inoculation de bras à bras, tout comme du succès respectif des deux vaccines d'après les meilleures statistiques.

Relativement à la syphilis vaccinale, le comité milanais de vaccination animale a, dans un ouvrage (1) publié par deux de ses membres, les docteurs

(1) *Le vaccin animal et le vaccin humanisé.* Études expérimentales et statistiques, couronnées par l'Institut royal de Lombardie en 1878, et publiées en 1879. — Milan, Frères Dumolard.

Dell'Acqua et Grancini, enregistré jusqu'à l'an 1879 cinquante-deux cas de syphilis inoculée dans diverses régions de l'Europe par le vaccin de bras à bras. Ces cas douloureux ont confirmé l'assertion de M. Bourggraefe, savoir que la « syphilis vaccinale n'est pas malheureusement un mythe; qu'elle « est, au contraire, une redoutable éventualité qui peut se présenter à chaque « instant ».

***

Pour ce qui est de la statistique, le comité milanais a pu réunir un certain nombre de chiffres, dûment recueillis et épurés après discussion.

De la *Statistique italienne de la vaccination animale* que nous offrons au lecteur, il résulte que le résultat général des succès complets déduit d'un total de 449,610 inoculations vaccinales *constatées*, divisées en 235,497 *vaccinations* et 214,113 *révaccinations*, est le suivant:

pour les	*vaccinations*	de 94,3	p. cent	de *résultats*	*complets*
»	»	00,3	»	»	*faibles*
»	»	05,3	»	»	*nuls*
»	*révaccinations*	de 44,6	»	»	*complets*
»	»	13,9	»	»	*faibles*
»	»	41,9	»	»	*nuls.*

Nous devons ajouter ici que les chiffres relativement bas des résultats complets obtenus dans les vaccinations, dépendent du peu de succès constaté en Italie pendant les premières années de cette innovation sanitaire; tandis qu'une pratique meilleure et plus étendue a donné, dans les années successives, des résultats qui égalent et surpassent ceux que l'on obtient par la vaccination humanisée, c'est-à-dire par la méthode qu'on a le plus longuement expérimentée.

En vérité, tandis qu'à Milan, par exemple, on n'a eu pendant la première année (1869) que 83 pour cent de succès complets dans *les vaccinés* et 24,6 dans *les révaccinés*, dans le courant des années 1878, 1879, 1880 on est arrivé à 99,8, c'est-à-dire presque à cent pour cent *des vaccinés*, et à 56,8 pour cent *des révaccinés*.

***

Toutefois, les résultats complets ne peuvent ni ne doivent être la seule et la plus importante des appréciations pour décider sur le plus ou le moins d'immunité de la petite vérole que peut donner une qualité de vaccine plutôt qu'une autre.

Le criterium principal doit consister dans le fait, à constater, si ceux qui sont prémunis par la vaccine animale, sont plus ou moins bien garantis contre la petite vérole que ceux qui sont sous l'influence de la vaccine humanisée.

Remarquons, *cæteris paribus*, que la vaccine animale sera toujours préférable, parce qu'elle préserve d'une manière absolue de toute transmission de germes morbides humains et surtout de celui de la syphilis.

Eh bien, de ce côté aussi la vaccination animale a donné les meilleures preuves. Lors même que l'on ne voudrait pas tenir compte du fait incontestable de l'immunité de la petite vérole, créée et assurée par le cow-pox dans les premiers temps de la vaccination jennérienne, restent toujours les cas d'immunité constatés dans ces derniers temps. En effet, les recherches faites dans plusieurs centres populeux et surtout à Milan, où l'usage de la vaccine animale est entré dans les habitudes hygiéniques des autorités sanitaires et de la population, ont donné la certitude que la vaccination animale résiste à l'infection arabe autant et même mieux que la vaccine humanisée.

***

Ainsi, la vaccination animale a rendu et rend des services très-utiles à la prophylaxie de la petite vérole, et tend à se répandre de plus en plus en Italie et dans toute l'Europe.

La France, la Belgique, la Suisse, l'Allemagne, l'Autriche-Hongrie et l'Angleterre sont décidément entrées dans la voie de cette innovation sanitaire, recommandée et acceptée par la généralité.

Malgré ce, personne ne voudra contester le mérite de la vaccine humanisée, pratiquée et maintenue jusqu'à aujourd'hui par l'inoculation d'enfant à enfant, de bras à bras. Seulement, on remarque et l'on admet que la vaccine animale provenant exclusivement de l'organisme de la vache, produit de plus belles pustules et préserve mieux de la petite vérole.

La vaccine animale n'a plus besoin ni d'études ni de discussions. Elle constitue une innovation sanitaire considérée comme fort avantageuse à l'humanité, d'autant plus que la méthode prophylactique perfectionnée rend possible et peu coûteuse dans tous les pays l'application de l'inoculation vaccinale sur une large base, lorsque l'exigent les graves épidémies, la revaccination des centres populeux, les grandes agglomérations d'ouvriers et la concentration des troupes.

Statistique générale de la vaccination

CENTRES vaccinogènes	Époque	Vaccinations				Revaccinations			
		Constatées	Résultat absolu			Constatées	Résultat absolu		
			Complet	Faible	Nul		Complet	Faible	Nul
Ancône.....	1869	170	133	—	37	—	—	—	—
	1870	2017	1554	—	463	—	—	—	—
	1871	3938	3402	44	492	5858	2848	828	2182
	1872	2451	2106	33	312	6345	3136	805	2404
	1873	2335	2099	33	203	1773	798	273	702
	1874	2947	2760	34	153	1697	650	382	665
	1875	3544	3357	40	147	722	215	255	252
	1876	3692	3479	28	185	1145	549	320	276
Bergame.....	1870	342	298	1	43	—	—	—	—
	1871	421	420	—	1	590	411	16	163
	1872	287	286	—	1	1586	818	67	701
	1873	238	227	6	5	39	22	2	15
	1874	346	337	1	8	96	35	32	29
	1875	260	238	4	18	—	—	—	—
	1876	378	374	2	2	9	4	2	3
	1877	514	510	4	—	137	79	11	47
	1878	811	805	5	1	110	64	7	39
	1879	569	564	—	5	97	63	4	30
	1880	736	731	4	1	179	118	12	49
	1881	763	752	—	11	986	570	18	398
Budrio (Bologne)...	1871-72	22	11	9	2	390	195	139	56
Bologne.....	1866-69	225	193	—	32	13	2	—	11
	1870	170	149	—	21	12	3	—	9
	1871	197	190	—	7	958	494	134	330
	1872	181	123	6	52	236	102	19	115
Gènes.....	1870	409	337	—	72	79	57	—	22
	1871	249	238	—	11	199	150	21	28
	1872	129	127	—	2	27	21	1	5
	1873	141	140	—	1	21	18	—	3
	1874	217	212	—	5	44	35	3	6
	1875	338	298	—	40	73	53	12	8
	1876	560	480	—	80	218	162	26	30
	1877	624	622	2	—	—	—	—	—
	1878	951	951	—	—	314	169	60	85
	1879	1105	1105	—	—	1356	620	237	499
	1880	914	912	1	1	1024	678	149	197
	1881	1008	1006	1	1	2829	1936	484	409
Milan.....	1869	992	824	66	102	2552	630	278	1644
	1870	1418	1350	21	47	3864	1848	149	1867
	1871	1527	1464	13	50	13049	6644	822	5583
	1872	766	739	6	21	15100	5328	1201	8571
	1873	1012	959	4	49	2594	1188	189	1217
	1874	1319	1293	9	17	3408	1085	567	1756
	1875	2265	2259	—	6	4473	1513	644	2316
	1876	3241	3225	8	8	4308	2191	226	1891
	1877	3859	3842	6	11	3783	1791	384	1608
	1878	3865	3857	—	8	3364	1566	573	1225
	1879	3890	3878	—	12	4550	2253	867	1430

et de la révaccination animale en Italie.

Vaccinations			Revaccinations			Observations
Résultat sur cent			Résultat sur cent			
Complet	Faible	Nul	Complet	Faible	Nul	
78,2	0,0	21,7	—	—	—	*Comité provincial.* — Promoteur: le médecin comte Jérôme Orsi. Plusieurs vaccinateurs médecins-chirurgiens communaux.
77,0	0,0	22,9	—	—	—	
86,4	1,1	12,4	48,6	14,1	37,2	
85,9	1,3	12,7	49,4	12,6	37,8	
89,8	1,4	8,6	45,0	15,3	39,6	
93,6	1,1	5,1	38,3	22,5	39,1	
94,7	1,1	4,1	29,7	35,3	34,9	
94,2	0,7	5,0	47,9	27,9	24,1	
87,1	0,2	12,5	—	—	—	*Vaccination municipale.* — Promoteur: chev. doct. Galli, avec le concours des doct. Maieroni et Alborghetti.
89,7	0,0	0,2	69,6	2,7	27,6	
99,6	0,0	0,3	51,5	4,2	44,1	
95,3	2,5	2,1	56,4	5,1	28,2	
97,4	0,2	2,3	36,4	33,3	30,2	
91,5	1,5	6,9	—	—	—	
98,9	0,5	0,5	44,4	22,2	33,3	
99,2	0,7	0,0	57,6	8,0	34,3	
99,2	0,6	0,1	58,1	6,3	35,4	
99,2	0,0	0,8	64,9	4,1	30,9	
99,3	0,5	0,1	65,9	6,7	27,3	
98,5	0,0	1,4	57,8	0,1	40,3	
50,0	40,9	09,0	50,0	35,9	14,3	*Vaccinateur:* doct. Sébastien D'Omero.
85,7	0,0	14,2	15,4	0,0	84,6	*Promoteur:* Chev. doct. César Belluzzi avec le concours du doct. Pilla et du prof. Brugnoli. Comité privé et commission comunale présidée par le chev. doct. Soverini et par les doct. Modonini et Capuri.
87,6	0,0	12,3	25,0	0,0	75,0	
96,4	0,0	3,5	51,5	13,1	34,4	
68,0	3,3	28,7	43,1	8,1	48,7	
82,1	—	17,8	72,1	0,0	27,8	*Comité privé.* — *Promoteurs:* prof. Du Jardin, Bomba, Arrighetti, Paoli, Elia, Pescetto, Massa, Torre, Nicolai.
95,5	—	04,4	75,3	10,5	14,0	
98,4	—	01,5	77,7	03,7	18,5	
99,2	—	00,7	85,6	0,0	14,3	
97,6	—	02,3	79,5	06,8	13,6	
85,2	—	11,8	72,6	16,4	10,9	
85,7	—	11,2	74,2	11,9	13,7	
99,5	00,3	—	—	—	—	
100,0	—	—	53,8	19,1	27,0	
100,0	—	—	45,7	17,4	36,0	
99,7	00,1	00,1	66,2	13,5	19,2	
99,7	00,1	00,1	68,0	17,3	14,1	
83,0	06,4	10,2	24,6	10,8	64,4	*Comité privé* formé par les docteurs Félix Dell'Acqua, Joachim Grancini, Jean Nolli et Antoine Rezzonico; couronné par le R. Institut Lombard des Sciences et des Lettres, par le Jury de l'Exposition italienne de 1881 à Milan, et par le Ministère de l'Intérieur.
95,2	01,4	03,3	47,8	03,8	48,3	
95,9	00,8	03,4	50,9	06,2	42,0	
96,5	00,7	02,7	35,3	08,0	56,0	
94,7	00,4	04,8	45,0	07,0	46,9	
97,2	00,6	01,2	31,8	16,6	51,5	
97,7	0,0	0,2	33,3	14,6	51,9	
97,7	0,3	0,2	50,8	05,2	43,8	
99,5	0,1	0,2	47,3	10,1	42,5	
99,8	0,0	0,2	45,5	17,0	36,4	
99,8	0,0	0,1	53,7	11,3	34,5	

Statistique générale de la vaccination

CENTRES vaccinogènes	Époque	Vaccinations				Revaccinations			
		Constatées	Résultat absolu			Constatées	Résultat absolu		
			Complet	Faible	Nul		Complet	Faible	Nul
	1880	4741	4731	—	10	5131	2524	804	1803
	1881	4506	4496	7	3	4010	1951	531	1528
Modène	1871	18	18	—	—	269	54	—	215
Naples	1863	—	—	—	—	2158	517	296	1345
	1864	—	—	—	—	3261	784	490	1987
	1865	—	—	—	—	1330	369	174	787
	1867	8274	7565	—	709	—	—	—	—
	1868	8009	7389	—	620	—	—	—	—
	1869	9031	7760	—	1271	—	—	—	—
	1870	10933	9244	—	1689	—	—	—	—
	1871	13435	12586	—	849	—	—	—	—
	1872	11746	10703	—	1043	—	—	—	—
	1875	16973	16052	62	859	—	—	—	—
	1876	18403	18145	56	202	—	—	—	—
	1877	17181	16945	59	177	—	—	—	—
	1878	19196	18905	41	250	—	—	—	—
	1879	19715	19120	68	527	—	—	—	—
Pérouse	1872	205	140	25	40	4	4	—	—
Ravenne	1870	470	445	—	25	—	—	—	—
	1871	1471	1330	—	141	—	—	—	—
	1872	812	716	—	96	—	—	—	—
Rimini	1871	29	25	—	4	101	67	2	32
	1872	61	50	—	11	311	129	22	160
Rome	1873	2107	1890	27	190	5	5	—	—
	1874-79	—	—	—	—	103,807	44,631	17,050	42,126
Venise	1870	370	320	27	23	32	16	5	11
	1871	1911	1904	—	7	1687	1090	108	489
	1872	179	177	—	2	48	33	6	9
	1873	329	325	2	2	250	102	50	98
	1874	285	282	—	3	17	9	1	7
	1875	638	633	3	2	8	2	3	3
	1876	586	536	31	19	13	5	2	6
	1877	501	395	8	98	—	—	—	—
	1878	2027	1480	23	524	—	—	—	—
	1879	480	327	3	150	—	—	—	—
	1880	1133	979	2	152	—	—	—	—
	1881	709	681	—	28	—	—	—	—
Vérone	1870	247	237	—	10	264	123	59	82
	1871	433	430	—	3	1200	818	130	252
TOTAL GÉNÉRAL		235,497	222,177	835	12,485	214,113	94,345	29,952	89,816

Milan, 1er Juin 1882.

et de la révaccination animale en Italie.

Vaccinations			Revaccinations			OBSERVATIONS
Résultat sur cent			Résultat sur cent			
Complet	Faible	Nul	Complet	Faible	Nul	
99,8	0,0	0,2	49,1	15,6	35,1	
99,7	0,1	0,1	48,6	13,2	38,1	
100,0	0,0	0,0	20,0	0,0	80,0	Doct. Tito Casati, vaccinateur privé.
—	—	—	23,9	13,7	62,3	*Premiers promoteurs :* Troia et Galbiati.
—	—	—	24,0	15,0	60,9	*Promoteurs actuels:* le prof. Palasciano, le
—	—	—	27,7	13,0	59,1	doct. Margotta et le prof. Pepe.
91,0	—	08,6	—	—	—	Une partie des chiffres cités appartiennent
92,3	—	07,7	—	—	—	au chev. doct. Bima, médecin-major (jusqu'à 1865).
86,0	—	14,0	—	—	—	Dans les chiffres des années 1869-1870 sont com-
84,5	—	15,5	—	—	—	prises les revaccinations.
93,6	—	06,3	—	—	—	
91,1	—	08,9	—	—	—	
94,1	00,3	05,5	—	—	—	
98,6	00,3	01,0	—	—	—	Statistique communiquée par le chev. doct. Mar-
98,6	00,3	01,0	—	—	—	gotta, vice-conservateur du vaccin à Naples.
98,4	00,2	01,3	—	—	—	*Vaccination provinciale.* — Promoteur : doc-
97,0	00,3	02,6	—	—	—	teur Maroni, vice-conservateur du vaccin.
68,3	12,2	19,5	100,0	—	—	*Vaccination provinciale.* — Promoteur : docteur Claude Bertozzi, vice-conservateur du vaccin.
95,0	0,0	05,0	—	—	—	
90,4	0,0	09,6	—	—	—	
90,0	0,0	10,0	—	—	—	
86,2	0,0	13,8	66,3	02,0	31,7	*Centre privé.* — Doct. Vincent Serra.
82,0	0,0	18,0	41,5	07,0	51,5	
89,1	01,3	08,7	100,0	—	—	*Vaccination provinciale.* — Doct. De-Angelis, vice-conservateur du vaccin.
—	—	—	42,9	16,4	40,5	Chiffres publiés par le comm. doct. Manayra, médecin-général. Statistique militaire.
86,4	07,4	06,2	50,0	15,6	34,3	Comité de l'Association médicale italienne.
99,6	0,0	00,3	64,6	06,4	28,9	Vaccination municipale.
98,9	0,0	01,1	68,7	12,5	18,7	*Promoteurs:* doct. Calza, Gosseti, Luzzati.
98,7	00,6	00,6	40,8	20,0	39,2	Dernièrement en était promoteur le doct. Jean
99,2	0,0	00,7	52,9	05,8	41,1	Vicentini, vaccinateur municipal.
99,2	00,4	00,4	25,0	37,5	37,5	
90,2	05,0	03,2	38,4	15,3	46,1	
78,4	01,5	19,5	—	—	—	Le manque de quelques résultats dépend de
72,9	01,1	25,9	—	—	—	la fusion des chiffres concernant les vaccinés
68,1	00,6	31,2	—	—	—	et les revaccinés.
86,3	00,1	13,4	—	—	—	
96,0	0,0	03,9	—	—	—	
95,9	0,0	04,0	46,6	22,3	36,0	*Centre privé*: doct. chev. Saggini, et derniè-
99,3	0,0	00,7	68,1	10,8	21,0	rement le doct. Casella.
94,3	00,3	05,3	44,6	13,9	41,9	

DE LA VACCINATION HUMANISÉE.

Considérations statistiques

par le Docteur **Joseph Parola**
Vice-Conservateur du vaccin.

I.

L'origine de la vaccination humanisée date de la grande découverte du vaccin. Le premier essai en fut fait par Jenner même en 1796, lorsqu'il transporta le pus vaccinal des bras de Sarah Nelmes sur ceux de Jacques Phipps. En 1798, dans les cas relatés par Jenner aux numéros 18, 19, 20, 21 et 23, le transport du pus de la vache sur l'homme fut opéré jusqu'au 5me degré d'humanisation (1). Ces faits démontrèrent à Jenner que si l'humeur de la vache perdait de ses qualités virulentes en passant par l'organisme humain, si elle donnait lieu à une évolution de pustules moins développées et localement moins inflammées, si elle déterminait une réaction générale moins puissante, elle ne perdait rien pour autant de son efficacité préservative. Des phénomènes locaux et généraux moins intenses, qui n'étaient certainement pas à dédaigner, l'avantage de pouvoir disposer d'une source presque inépuisable de vaccin et d'en généraliser l'inoculation salutaire, la difficulté, d'autre part, de pouvoir toujours et dans tous les cas trouver des vaches affectées du cow-pox naturel, firent dès le commencement adopter et introduire dans l'usage commun l'inoculation de bras à bras, qui du nom de son auteur fut appelée *vaccination jennérienne*.

Le premier à s'occuper de la vaccination en Italie fut le docteur Scassi, à Gênes, en 1799. Avec des fils que lui avait transmis le docteur Odier, il fit au mois d'avril de l'année suivante ses premiers et heureux essais. Son exemple fut suivi à Gênes et dans le reste de la Ligurie, surtout par les docteurs Marchetti et Ratti. Au mois de septembre de la même année, le célèbre Louis Sacco put enfin retrouver, ce qu'il cherchait depuis quelque temps, des vaches affectées du cow-pox. Il puisa à cette source le pus pour pratiquer ses premières inoculations, et en étendit le bienfait à

(1) Voir pour ces notices et d'autres successives l'ouvrage intitulé: *De la vaccination*; Études du docteur Louis Parola avec la collaboration du docteur Joseph Parola. — Turin, 1877. Nous nous y rapportons entièrement.

Milan et à d'autres provinces en transmettant aux vaccinateurs une partie de la lymphe qu'il avait découverte. Sacco fut en Italie l'apôtre le plus ardent de la nouvelle pratique. Il ne se limita pas au seul mérite de la propagation, mais il formula des instructions, rechercha les lois qui gouvernent la vaccine, découvrit de nouveaux principes et écrivit sur ce sujet des pages immortelles. Aucun ne peut avoir oublié les règlements qu'il fit, et qui servirent de modèle à plusieurs états de l'Allemagne.

Nous n'entendons pas refaire l'historique de la propagation de la vaccination en Italie, mais rappeler seulement le nom des plus illustres promoteurs de la même, de Buniva en Piémont, de Moreschi, Naranzi, Pagani, Marcolini et Fanzago dans la Vénitie, de Scarpa en Lombardie, de Miglietti à Naples, de Flaiani à Rome, de Zuccagni en Toscane.

II.

L'œuvre de ces hommes insignes ne pourrait être assez appréciée par leurs successeurs. En 1800 et 1801, Palerme, Padoue, Vérone, Venise voyaient encore la variole moissonner un nombre extraordinaire d'enfants. En 1801, Bologne et Brescia décrétèrent chacune une médaille au docteur Sacco, qui par de nombreuses vaccinations avait dompté ce terrible fleau. Mais les préjugés du vulgaire et les oppositions de ceux qui ne croyaient pas à l'efficacité de la vaccine, ne laissèrent pas se propager cette bienfaisante pratique autant qu'il aurait été nécessaire. Le professeur Corradi atteste (1) qu'en 1802 la petite vérole, après avoir ravagé Padoue et Vérone, avait envahi les territoires environnants, qu'elle dominait encore de 1801 à 1803 à Trévise et en Sicile, en 1804 dans l'Ombrie, en 1805 à Florence et dans le reste de la Toscane où elle n'épargna que ceux qui avaient été vaccinés par Sacco. Au fur et à mesure que la vaccination s'étendait, on voyait la petite vérole se retirer, devenir moins intense et respecter presque toujours les vaccinés Elle ne laissa pas cependant, jusqu'à 1814, de donner, par ci par là, des signes de vie comme à Vérone, à Gênes, à Rome, en Toscane, à Padoue et dans le Crémonais. En 1816, le professeur Montesanto observa le premier à Padoue, que la peste arabique frappait sous forme de varioloïde les vaccinés. En 1817, la maladie se montra généralement bénigne dans le Crémonais, le Novarais, les Abruzzes, à Macerata, à Rome, à Florence, à Livourne et à Naples.

(1) Annales des épidémies en Italie; quatrième partie, 2me livraison, Bologne, 1877.

Mais bientôt, éclatant de nouvelles épidémies, commença à diminuer la confiance des premiers vaccinateurs dans l'inaltérabilité et la durée de l'efficacité du vaccin pour toute la vie, fût-il pris directement à la vache ou transmis de bras à bras. Ghirlanda décrivit l'épidémie de 1818, qui n'épargna pas les vaccinés. Le fléau éclata encore à Vérone en 1819 après six années de répit, en 1820 à Vicence, et en 1825 en Piémont. Dans ce dernier pays la cessation de la maladie avait fait diminuer les vaccinations, et la classe la plus ignorante de la société, qui par préjugé ne s'était pas fait inoculer, fut principalement atteinte du fléau, et compta bien des victimes. Le docteur Grabner-Maraschin parla de la contagion de 1825 à Vicence, durant laquelle plusieurs vaccinés furent atteints de la varioloïde. Dans cette circonstance, le même docteur put constater en Italie les premiers succès de ses revaccinations. Ceux pourtant qui ne comptaient pas dix années à partir de la première injection, n'en ressentaient aucun effet; mais à mesure que cette époque s'éloignait, les bons résultats devenaient de plus en plus nombreux, jusqu'à atteindre le 75 pour 100.

Nous ne continuerons pas à énumérer toutes les épidémies qui de part et d'autre se rendaient de plus en plus fréquentes (bien qu'incomparablement moins graves que celles des époques antérieures à la découverte de Jenner) et infectaient les vaccinés mêmes; ce qui, au reste, devait naturellement arriver, vu que le nombre de ces derniers allait augmentant chaque année. Rappelons seulement une des plus intenses, celle qui éclata en Piémont et dans la Ligurie en 1829. Trente-cinq mille quatre cent quarante-six personnes en furent atteintes, c'est-à-dire 10 sur 10,000, et en outre 9000 individus en Sardaigne. Citons encore celle de la Vénétie en 1832-33 qui donna 5700 varioleux dont 3981 vaccinés; et celle de Naples de 1835 qui frappa 7000 personnes dont 1450 succombèrent, et épargna généralement les vaccinés. Il convient d'observer qu'après la chute de Napoléon la vaccination avait été trop négligée dans les provinces de l'ancien royaume de Sardaigne. On manquait de bons règlements, et les anciens avaient été inconsidérément abolis. Dans d'autres parties de l'Italie, l'apathie et l'indifférence avaient aussi succédé au premier enthousiasme. Cependant les vaccinés n'étaient que légèrement atteints de la variole. Qu'il nous suffise de rappeler sur ce point la statistique de Ferrario, qui comprend les varioleux observés à Milan de 1830 à 1851, et dont il résulte que sur 100 varioleux non vaccinés 38,31 succombèrent, tandis que de 100 varioleux vaccinés il n'en mourut qu'à raison de 7,66 p. 100.

Plus tard, on observa encore d'autres épidémies, tantôt dans une province,

tantôt dans une autre, mais moins graves; et l'on reconnut que la vaccination pratiquée sur une vaste échelle arrêtait la maladie ou en limitait à coup sûr le développement. En 1870, la variole reprit en Italie, comme dans d'autres pays de l'Europe, avec une vigueur extraordinaire. Nous offrons dans le tableau suivant les principales épidémies qui éclatèrent de 1870 à 1873, et dont nous avons pu nous procurer les données.

Épidémies en Italie de 1870 à 73.

RÉGIONS et villes	Total des personnes frappées	Non vaccinés			Vaccinés		
		Cas	Morts	Moyenne des décès	Cas	Morts	Moyenne des décès
Ligurie	6,694	3,153	1,518	48,14	3,541	554	15,64
Piémont	10,558	4,531	1,176	25,97	6,000	320	5,33
Lombardie	26,021	1,378	404	29,31	24,643	3,446	13,57
Ancône (Prov.).	4,166	978	213	21,77	2,299	96	4,17
Naples (Prov.)..	3,309	1,348	580	43,10	1,961	253	12,90
Rome (ville)...	3,149	2,289	1,065	46,52	521	72	13,81
	55,897	13,677	4,956	36,23	38,965	4,741	12,16

La différence entre le nombre total des atteints et les chiffres partiels des non vaccinés, doit être rapportée au nombre des cas de vaccination douteuse.

Dans ce tableau, le nombre des non vaccinés atteints de variole, démontre que la vaccination n'était pas encore suffisamment pratiquée en Italie, la Lombardie exceptée. Ce fait, conjointement à celui de l'incurie de la revaccination, nous explique pourquoi les épidémies peuvent renaître, être alimentées, se multiplier, redevenir plus intenses et infecter aussi les vaccinés, qui n'en sont ordinairement exempts que dans le domaine sporadique de la contagion. Cependant, même dans cette funeste période d'années où la maladie par des circonstances particulières, non encore bien connues, avait repris sa virulence primitive, l'efficacité du vaccin n'en fut pas diminuée, puisque la moyenne générale des décès des vaccinés atteints fut constamment inférieure des deux tiers à celle des non vaccinés. Il conviendrait encore de noter ici que plusieurs inscrits dans le nombre des inoculés, ne furent probablement pas vaccinés avec succès; car nous savons que la vérification des inoculations était trop négligée, circonstance à laquelle nous devons attribuer en partie la mortalité élevée des vaccinés de

la Ligurie et de la Lombardie. Nous ne devons pas non plus négliger une autre observation, qui prouve qu'une spéciale intensité de la contagion doit aussi frapper les vaccinés, et c'est que dans les localités où le chiffre de la mortalité des non vaccinés a eu de majeures proportions, on observa un fait analogue dans les vaccinés. Mais, relativement à ce fait, il est aussi juste de dire que ce chiffre ne représente pas la vraie mortalité des malades, parce qu'il en est un très-grand nombre qui étant seulement atteints de varioloïde ou de variole bénigne, ne requièrent pas le plus souvent l'assistance du médecin, et ne figurent pas conséquemment dans les registres respectifs de la commune.

III.

Quant à la méthode d'inoculation, on pratiquait ordinairement celle de bras à bras, la vaccination animale n'ayant été adoptée à Naples pour la généralité des habitants qu'en 1867, et ne datant que de 1879 et années successives l'institution des comités de vaccination animale de Milan, d'Ancône, de Bologne, de Bergame et d'autres villes. En Piémont, où la vaccination jennérienne fleurit et est exclusivement pratiquée, on a constaté presque la plus faible proportion de mortalité causée par la variole, c'est-à-dire 5,33 pour 100. Où est donc cette dégénération tant invoquée du virus transmis de bras à bras, où l'affaiblissement du même par une longue série de passages, qui devaient le priver presque entièrement de sa vertu préservative? Nous parlons en particulier du Piémont, parceque ayant été appelé à la direction du service vaccinique dans une des provinces les plus étendues et les plus peuplées, nous avons pu constater *de visu* que la vaccination humanisée, convenablement pratiquée, est encore aujourd'hui féconde en bons résultats tant sous le rapport de l'éruption des pustules et des symptômes d'infection générale, que sous celui, bien plus important, de la préservation. Dans la province de Coni, qui compte 658,000 habitants, on ne, notifia, en 1870-71, que 1386 cas d'affections varioliques avec 184 décès; et à Coni, où nous résidons, 88 cas seulement sur une population d'environ 23,000 habitants. Le professeur Toscani remarque dans un docte rapport que le vieux vaccin non encore renouvelé a toujours démontré dans les vaccinations municipales autant d'efficacité que tout autre, au point de vue de l'éruption des pustules et de la prophylaxie. Il fit des recherches diligentes, dont il est résulté que sur 20,137 vaccinés avec succès dans les salles communales de 1848 à 1872, huit seulement contractèrent la variole dans la grave épidé-

mie de 1873, tandis que les autres vaccinés qui en furent frappés, avaient été inoculés dans d'autres localités qu'il nous indique nominativement.

Nous ne voulons pas entrer ici dans la question relative à la possibilité ou non de l'altération du vaccin. Les faits que nous avons cités, légitiment suffisamment notre confiance dans la méthode en question. Nous admettons nous aussi, pour l'avoir expérimenté, que le cow-pox naturel produit des pustules plus belles et plus relevées et d'une majeure réaction fébrile que le vaccin humanisé par une longue succession de passages; mais nous ne saurions dire si le plus de virulence peut dépendre, en partie au moins, de quelque chose d'hétérogène à l'organisme humain, ni à quel point s'arrête la majeure et successive faiblesse des symptômes, ni si, tout bien considéré, cette dernière est en rapport avec le moins d'efficacité préservative. Nous pourrions élever de graves doutes sur ce point, vu que l'expérience a démontré que tant la variole bénigne que la varioloïde prémunissent contre une seconde attaque de la maladie aussi bien que la variole grave, et que ceux qui avaient des stigmates vacciniques plus larges et plus nombreux, étaient exposés à contracter la petite vérole et subissaient avec effet la revaccination, à l'égal de ceux qui n'offraient que de petites et rares cicatrices. La disposition à contracter la vaccine, soit la réceptivité, varie selon les individus; car l'on constate bien souvent que la même lymphe produit dans les uns de belles pustules, et en d'autres de moins belles; que la réaction fébrile, intense dans certains individus, est faible en d'autres, et que même les pustules le moins développées en apparence causent dans certains organismes une éruption typique. Sacco observa dès le commencement de sa pratique une espèce de petite vaccine (*vaccinella*), qui produisait néanmoins de salutaires effets sur certains organismes. Arrêtons-nous un instant sur cet objet, en citant un seul exemple, mais bien éloquent, à l'appui de notre thèse. À Volpiano (province de Turin) le docteur Martini fit, toujours et exclusivement, usage de la lymphe que lui avait transmise le docteur Buniva, et qui reproduite sur les bras des enfants sains et robustes du Canavez, ne cessa jamais de donner les résultats les plus complets et les plus satisfaisants jusqu'en 1868. Le docteur Bertelli, qui succéda à M. Martini, s'en tint encore à ce vaccin, et put en 1871 s'assurer de sa vertu préservative. Mais, comme les plus éminents vaccinateurs n'ont jamais cessé de recommander de recourir le plus souvent possible au cow-pox naturel pour obvier à tout danger, nous disons que les occasions de trouver le vaccin spontané et originaire ne sont pas si rares, qu'on ne puisse, à intervalles suffisants, retremper le vieux pus à sa source primitive, et rassurer ainsi les cœurs les plus timides.

IV.

Quelques mots au sujet d'une grave accusation que font à la vaccination humanisée ceux qui disent qu'elle peut transmettre, en même temps que le vaccin, d'autres germes morbides. À ce propos, nous nous bornons à répondre que si l'on compare les cas de syphilis vaccinale qu'on a pretendu de signaler, avec les millions de vaccinations qui ont été faites, la proportion des premiers se présente si exiguë qu'on ne saurait en tenir aucun compte; que ces cas sont si inégalement distribués entre les diverses provinces d'un pays et entre les différentes nations, que l'on reconnaît sans peine que la syphilis vaccinale ne peut être invoquée comme une conséquence directe et nécessaire de la méthode dont nous nous déclarons partisan; que dans les pays qui depuis longtemps ont rendu obligatoire la vaccination et l'ont largement pratiquée, on ne s'est jamais ou presque jamais plaint de ce mal; que, si l'on soumettait en outre à une sévère critique les faits en question et ceux que d'autres vont alléguant on verrait que le vaccin n'en peut être accusé, et qu'il ne s'agit le plus souvent que du réveil d'une syphilis latente dans la personne inoculée, et non de transmission morbide; qu'enfin d'autres cas prouvent évidemment l'inexpérience ou la négligence de l'opérateur qui n'est pas toujours médecin, la confusion des pustules syphilitiques avec les vaccinales, le mélange du sang avec la lymphe, etc. Pour ce qui concerne ma propre expérience, je puis franchement assurer, d'abord en mon ancienne qualité d'assistant de mon père, ensuite comme son successeur dans la direction du service vaccinique de la province de Coni, que sur 300,000 vaccinations et plus, opérées dans la dite province, aucune plainte ne s'est jamais soulevée touchant les dites transmissions morbides. À notre avis, ce danger est trop éloigné et facile éviter.

V.

Voici maintenant les chiffres que nous avons pu recueillir sur les vaccinations faites dans diverses régions de l'Italie (2).

RÉGIONS	Population	Années	Total des vaccinés	Vaccinés avec la lymphe humanisée	Vaccinés avec le cow-pox artificiel	Total des revaccinés	Révaccinés avec la lymphe humanisée	Révaccinés avec la lymphe animale
Ligurie Lombardie et Piemont	6.822.202	1873	171.009	169.296	1713	—	—	—
		1874	169.066	—	—	6.070	3248	2822
		1875	173.825	170.637	3188	14.098	9256	4842
		1876	195.132	190.610	4522	14.794	13.888	1406
		1877	193.934	188.880	5054	12.888	11.733	1155
		1878	198.490	193.988	4502	8.133	—	—
		1879	191.897	196.072	5825	11.615	—	—
Ile de Sardaigne	636.660	1873	12.172			1506		
		1874	13.632			743		
		1875	13.434			119		
		1876	13.497			444		
		1877	15.328			96		
		1878	17.029			47		
Émilie Marche et Ombrie	3.578.848	1873	89.892	85.992	3900	10.409	9080	1329
		1874	71.343	66.014	5329	3564	2897	667
		1875	72.588	67.104	5484	—	—	—
		1876	82.213	77.134	5139	1214	1021	93
		1877	82.295	79.536	2759	—	—	—
Province de Naples	907.752	1875	25.962	17.161	8801			
		1876	27.382	18.536	8846			
		1877	25.484	17.322	8162			
		1878	26.139	19.356	6783			
		1879	25.935	19.959	5976			
Sicile	2.584.099	1878	60.698	59.200	1498	2719		

(2) Les chiffres relatifs au Piémont, à la Lombardie, à la Ligurie, à la Sardaigne, à l'Émilie, aux Marches et à l'Ombrie, nous ont été transmis par un honorable personnage

Les chiffres de ce tableau ne regardent que les vaccinations publiques, attendu qu'un très-grand nombre de vaccinations privées ne sont pas de coutume notifiées aux fonctionnaires publics. En général les vaccinations vont s'étendant progressivement, mais non les revaccinations qui sont bien limitées dans les temps ordinaires. Les populations ne se font revacciner que lorsqu'une grande épidémie les menace. Il est désormais admis que la puissance préservative du vaccin n'est que temporaire, en partie au moins, dans certains individus, et qu'il n'est pas de signes auxquels on puisse reconnaître qu'elle dure en d'autres individus au delà du terme ordinaire, qui est de 10 à 15 ans après la première inoculation. On a souvent invoqué, mais en vain, des dispositions législatives qui rendent obligatoire la revaccination au moins dans les établissements publics, sur la considération que les populations ne s'y prêtent point spontanément et qu'il faut les y contraindre par la loi. Cependant, depuis 1860, la revaccination est pratiquée sans exception sur toutes les nouvelles levées de soldats, avec cet avantage que, si l'armée constituait auparavant des foyers de contagion, les cas de variole y sont actuellement devenus bien rares, et que, même en temps d'épidémie, elle donne en proportion un contingent de malades de beaucoup inférieur.

La vaccination humanisée conserve encore une prééminence absolue, vu qu' en comparaison du nombre des inoculations de bras à bras pratiquées dans les anciennes provinces, dans la Lombardie, dans l' Émilie et dans la Sicile, le nombre des vaccinations par le cow-pox artificiel est encore exigu, bien qu'il soit allé augmentant. Il convient d'ajouter que la vaccination humanisée est généralement en usage dans l'île de Sardaigne et dans la Toscane. De cette dernière nous n'avons cependant pas des données statistiques. À Rome, ainsi que l'assure le professeur David Toscani, les vaccinations publiques, toutes exclusivement de bras à bras, produisent les meilleurs résultats.

Ce n'est que dans la province de Naples que la méthode par nous préférée est moins pratiquée que celle de la vaccination animale. Mais dans les autres provinces du Napolitain cette dernière est plus limitée dans son usage.

demeurant à Rome qui a pu prendre vision et note des documents officiels. L'authenticité de ces chiffres est ainsi incontestable. Ils sont du reste conformes à ceux que M. Martorelli conservateur général a publiés pour les années 1875-76-77. Nous devons à la courtoisie du vice-conservateur, docteur Margotta, les données sur la province de Naples, et celles sur la Sicile au docteur Thomas La Russa, secrétaire de la commission centrale de vaccination. Qu'il nous soit permis ici de faire à tous les trois nos plus sincères remercîments.

Il est une autre circonstance que nous devons noter, et qui démontre que la vaccination de bras à bras mérite la confiance illimitée des populations: c'est que dans certaines provinces, celles de Bergame et de Crémone par exemple, les partisans de la vaccination animale ont coutume d'inoculer avec du pus animal certains enfants vaccinifères, et procéder ensuite avec la lymphe de ces derniers aux vaccinations générales.

Ce que nous avons dit des premières inoculations, nous pouvons le répéter des secondes, et non seulement des revaccinations publiques et privées, mais aussi de celles de l'armée; puisque ce n'est que dans les villes où existent des comités de vaccination animale, que cette méthode est adoptée pour les révaccinations d'une partie des régiments qui y sont de garnison, comme à Naples, à Milan, à Bologne, à Ancône et à Gênes. Quant au reste de l'armée en général, on se sert ou du seul vaccin humanisé, ou bien des deux vaccins en adoptant une méthode mixte. Le tableau suivant que nous devons à la courtoisie du docteur Tempo, capitaine médecin, nous offre un exemple de cette sorte de vaccinations et révaccinations pratiquées 5 années de suite sur les soldats du 43me régiment d'infanterie, actuellement en garnison à Coni.

Années	SPECIALITÉ DE LA VACCINATION		Personnes inoculées	RÉSULTAT		
				Certaine	Incertaine	Nulle
1878	Vaccin	animal.....	14	4	5	5
		humanisé.....	814	299	133	382
1879	»	animal.....	»	»	»	»
		humanisé.....	818	309	173	336
1880	»	animal.....	28	17	»	11
		humanisé.....	637	239	107	291
1881	»	animal.....	40	15	5	20
		humanisé.....	562	186	102	276
1882	»	animal.....	»	»	»	»
		humanisé.....	437	167	113	157

VI.

Quant aux résultats, la personne qui nous a communiqué les renseignements statistiques, note qu'en Piémont et pour l'année 1873, les succès furent dans la proportion de 99,72 pour 100 par la vaccination humanisée, et de

98,06 pour 100 par la vaccination animale, et elle ajoute que le premier vaccin a encore conservé quelque prévalence dans les années successives. Relativement à l'Émilie, comme l'on ne spécifia pas les vaccinations dont on constata le résultat il n'est guère possible de prendre des conclusiones positives. Au reste, pour ce qui concerne la réussite, nous préférons nous servir des chiffres partiels donnés par les plus diligents observateurs. Ainsi, dans les années 1870-71, sur 9959 vaccinations vérifiées on constata que 9930 eurent un bon résultat, soit à raison de 99,70 pour 100. À Milan, dans la période triennale 1873-74-75, on eut, d'après le compte rendu du comité de vaccination animale de cette ville, 98,54 pour 100 de résultats positifs. M. Martorelli atteste dans un de ses rapports que sur 3969 vaccinés de bras à bras en 1877, et portés ensuite à la vérification, 3932 le furent heureusement, soit dans la proportion de 99,1 p. 100. À Milan, sur 3802 inoculations faites avec le cow-pox et successivement vérifiées, 3785 réussirent parfaitement (99,5 p. %). Nous savons que 9441 vaccinations pratiquées en 1874 à Naples exclusivement avec le virus animal et soumises à la vérification donnèrent 8363 résultats positifs (88,58 p. 100), tandis que les inoculations mixtes, humanisées et animales, faites dans la province donnèrent 91,85 p. 100. Finalement, le professeur David Toscani observe dans son rapport sur les vaccinations et sur l'épidémie variolique de Rome en 1873, que sur 20,701 inoculations publiques vérifiées de 1848 à 1872, les résultats réguliers s'élevèrent au nombre de 20,137 (99,62 p. 100). En 1873, on constata encore que les résultats satisfaisants furent dans la proportion de 99,59, et en 1874 de 99,54.

Quant à nous, nous avons obtenu à peu près les mêmes résultats, si bien que nous pouvons attester que la vaccine de bras à bras réussit certainement, n'épargnant que ceux qui n'ont pas au moment de l'opération la disposition nécessaire pour en subir les effets.

Pour ce qui concerne les résultats des revaccinations, nous savons qu'elles ont varié de 35 à 44 p. 100. Mais, comme un certain nombre des revaccinés échappent à une vérification régulière, nous ne saurions prendre des conclusions positives à cause de la diversité des données. Quoi qu'il en soit, nous pouvons dire que le vaccin humanisé ne le cède à aucun autre en puissance préservative, même dans les revaccinations.

Un autre grand avantage offert par la méthode jennérienne, consiste en ce que l'on peut recueillir sur les bras des enfants une bonne quantité de lymphe et la conserver longuement dans des tubes sans qu'elle s'altère. Ainsi, éclatant une épidémie, on sera toujours en mesure de pratiquer de nombreuses

inoculations pour la combattre et en arrêter les progrès. Notre province nous fournit des exemples de vaccinations et de révaccinations en masse, qui prévinrent dans certaines communes la diffusion de la maladie qui déjà serpentait dans les localités voisines. M. Martorelli dit qu'en 1877 la contagion menaçait d'envahir quatre communes de l'arrondissement de Turin. Le docteur Carenzi, vice-conservateur, accourut sur les lieux et put détruire tout germe de variole en pratiquent 5552 revaccinations.

VII.

À l'appui des documents susénoncés il me reste à parler des cas de variole, constatés de 1873 à 1879 dans les régions indiquées dans le tableau suivant. Je n'ai pu obtenir pour les autres les renseignements nécessaires.

Années	RÉGIONS	Cas de petite vérole	Dans les vaccinés	Dans les non vaccinés	Morts des vaccinés	Morts des non vaccinés
1873	Piém. Lig. Lomb.....	2,088	1,216	872	218	162
	Sardaigne.....	260	53	207	0	105
	Émilie, Marches et Ombrie	3,208	1,138	2,170	99	474
1874	Piém. Lig. Lomb.....	886	434	442	75	140
	Sardaigne..... ..	42	»	42	»	22
1875	Piém. Lig. Lomb.....	360	156	204	25	56
	Émilie Marc. Om.....	149	»	149	»	30
1876	Piém. Lig. Lomb.	437	288	149	48	39
	Ém. Marc. Om.....	La petite vérole s'était répandue dans ces provinces, mais le nombre des cas n'en a pas été indiqué.				
1877	Piém. Lig. Lomb.	479	222	257	38	75
1878	Sicile	3,551	»	»	1,308	
1879	Piém. Lig. Lomb.	1,048	812	236	90	76

À l'exception de l'année 1873, durant laquelle régnait encore l'infection des années précédentes, il n'y eut plus ensuite de véritable épidémie variolique un peu étendue. On ne notifia plus en Sardaigne, pour quatre années consécutives, 1875-76-77-78, des cas de variole, et quant aux autres parties de l' Italie nous devons croire que le nombre en a été insignifiant en proportion de celui de la population. En 1878, la variole se manifesta nouvellement en Sicile avec caractère épidémique, surtout dans les provinces

de Palerme et de Trapani. Mais le docteur La Russa fait remarquer que la contagion éclata surtout parmi les non vaccinés, et épargna presque tous ceux qui avaient été inoculés. Il ajoute que le vaccin humanisé fut constamment efficace en Sicile.

Il n'y a pas lieu de s'étonner si la variole va se manifestant encore aujourd'hui en divers endroits. On ne doit pas non plus en attribuer la cause à l'inefficacité du vaccin, parce que, vu la facilité des communications, les individus malades peuvent transporter le germe de la variole de localité en localité, et y former des centres limités d'infection; d'autant plus, ainsi que le démontrent les dernières chiffres, que les non vaccinés sont encore nombreux, et plus nombreux encore ceux qui n'ont pas été revaccinés. Finalement, tout bien considéré, même ceux qui n'ont été inoculés qu'une seule fois, succombent à la maladie en nombre considérablement inférieur à ceux qui ne l'ont jamais été.

Nous n'avons pas eu, dans ces pages, l'intention de soulever une polémique; mais, tout en reconnaissant les services que peut rendre la vaccination animale, nous nous croyons en droit, dans le but unique de soutenir la cause de la vaccination en général, de prendre les conclusions suivantes:

1° Que la vaccination de bras à bras est encore la plus répandue en Italie;

2° Qu'elle mérite la confiance entière des populations tant sous le rapport de l'action prophylactique, que parce qu'elle se prête, mieux que toute autre, à la propagation de cette pratique salutaire.

NOTICE SUR LES TRAVAUX DE LA STATISTIQUE OFFICIELLE DU ROYAUME D'ITALIE EN MATIÈRE DÉMOGRAPHIQUE ET SANITAIRE.

La Direction générale de la statistique du royaume embrasse toutes le branches de la statistique démographique, administrative, judiciaire et économique (1), et comprend deux divisions, dont l'une est exclusivement réservée à la statistique démographique et sanitaire.

I.

Recensement général de la population.

Le recensement s'opère tous les dix ans: le premier eut lieu au 31 décembre 1861, le deuxième le 31 décembre 1871, et le troisième au 31 décembre 1881.

Le recensement permet de distinguer dans chaque commune la population de fait de la population légale ou résidente.

À cet effet, on enregistre séparément dans un bulletin de famille les sujets présents, selon qu'ils ont domicile stable dans la commune où ils se trouvent au moment du recensement, ou que leur présence n'y est que provisoire. En outre, il est tenu compte des membres absents de la famille, que l'on relève distinctement selon qu'ils se trouvent dans la commune même où réside la famille, ou ailleurs. Pour établir le chiffre de la population résidente, ceux qui se trouvent absents de la commune sont additionnés avec les présents ayant domicile stable.

La loi du 15 juillet 1881 qui a prescrit le recensement, déclare population *légale*, en vue de l'application des lois administratives et fiscales, la population résidente de chaque commune.

C'est par la méthode des bulletins de famille qu'il a été procédé aux

(1) Les statistiques des postes, des télégraphes, des chemins de fer et des autres travaux publics, celle des prisons, le mouvement commercial avec l'étranger et le compte-rendu des résultats du recrutement militaire sont seuls rédigés en dehors de la Direction générale.

trois recensements. Ces bulletins sont transcrits dans les bureaux de la municipalité sur des fiches individuelles pour servir au dépouillement.

Le dépouillement des fiches individuelles a été operé par la Direction générale de la statistique.

Le bulletin de famille enregistre pour chaque individu le nom et prénom, le rapport de parenté ou de vie commune avec le chef de la famille, le sexe, l'âge, l'état civil; s'il sait lire seulement, ou s'il sait lire et écrire, ou s'il est illettré; le lieu de naissance, la nationalité (italienne ou étrangère), la profession; s'il est propriétaire de biens immeubles (en indiquant spécialement la nature de ces immeubles, terrains ou bâtiments). En outre, le bulletin demande si l'individu est sourd-muet, ou aveugle, ou idiot depuis la naissance.

Des enquêtes statistiques spéciales ont été entreprises pour connaître le nombre des israélites et des protestants dans le royaume. L'administration s'adressa dans ce but aux rabbins et aux pasteurs évangéliques qui lui fournirent les renseignements nécessaires.

L'unité organique du recensement est le ménage.

Les différents types de ménage ont été classés de la manière suivante:

I. Ménages ordinaires.

II. Hôtels et garnis.

III. Militaires et corps casernés.

IV. Colléges, maisons d'éducation et écoles avec pensionnat; communautés religieuses.

V. Hospices, hôpitaux, etc.

VI. Maisons d'arrêt, de force.

VII. Personnel des mines, des carrières, etc.

VIII. Navires, etc.

Le recensement ne s'est pas borné à l'énumération des ménages et des individus; il donne aussi la distribution de la population proportionnellement au nombre des maisons et des appartements habités.

De plus, la population a été étudiée au point de vue de sa distribution topographique, moyennant l'indication, pour chaque commune, des différents centres de population agglomérée et de la population répandue dans les campagnes.

II.

La distribution de la population par âge, suivant les déclarations de chefs de famille ou des individus recensés, se présente sous un aspect très-irrégulier au point de vue des lois de survie. Aussi a-t-on dû recourir à une péréquation de nature à présenter une table de distribution probable, qui pût servir à un double but, administratif et scientifique.

Ce travail fut entrepris à plusieurs reprises et suivant des méthodes différentes.

M. Armenante établit le premier une péréquation mathématique de la courbe de la population par âge, résultant du dénombrement de 1871, d'après les formules de Tchebicheff (*Annales de statistique*, 1ère série, volume 8-1876).

Plus tard, M. Louis Rameri dressa une table de la population par âge, en se servant des résultats des recensements de 1861 et 1871, ainsi que du matériel du mouvement annuel de la population, qui avait été relevé dans l'intervalle des deux recensements. Les résultats qu'il a obtenus ont été déclarés assez satisfaisants au point de vue pratique et ont été adoptés par l'administration (*Annales de statistique*, 1ère série, vol. 6-1875).

La table de M. Rameri, de la population par âge à la fin de 1871, combinée avec les données du mouvement de l'état civil 1872-76, servit ensuite au bureau de la statistique pour calculer une table de mortalité pour chaque région par groupes d'âge depuis 5 ans et d'année en année pour les premiers cinq ans. — Dans ce travail on employa trois méthodes qui correspondent respectivement à trois périodes d'âge.

De la naissance à cinq ans, on suivit la méthode de Hermann, c'est-à-dire la mortalité fut calculée en retranchant successivement des classes respectives des naissances et des excédants successifs les décès entre 0 et 5 ans.

Pour les âges de 5 à 60 ans on a déterminé ce qu'on appelle la dîme mortuaire, c'est-à-dire on a calculé les quotients des décès pour 100 personnes vivantes des âges respectifs. Quant aux âges au-dessus de 60 ans, on s'appliqua à déterminer le nombre des décès pour 100 individus exposés à mourir, en prenant pour base le nombre des vivants à chaque âge, augmenté de la moitié du nombre des décès dans la même année (*Annales de statistique*, série III, vol. 2 et atlas, 1ère édition).

Au moyen de la table de la composition de la population par âge et du mouvement de l'état civil de 1862 à 1876, M. Rameri a encore dressé

deux tables de survie, l'une pour les hommes, l'autre pour les femmes (*Annales de statistique*, 2ᵉ série, vol. 10-1879).

Le bureau de la statistique a renouvelé ensuite les tables de mortalité par régions et pour tout le royaume, en apportant à ce travail un matériel plus riche, d'après les observations de huit ans, 1872-79, et en suivant les trois méthodes précitées.

Les résultats obtenus furent publiés dans l'Atlas statistique du royaume d'Italie: Diagrammes de la démographie italienne, 1882.

III.

Mouvement annuel de la population.

Le mouvement de la population est démontré, dans ses éléments principaux, par le mouvement annuel de l'état civil, c'est-à-dire par les chiffres des naissances, des mariages et des décès. L'émigration à l'étranger est relevée dans une statistique spéciale.

Ce fut en 1862 (l'année qui suivit le premier recensement général), que fut publié pour la première fois le mouvement annuel de la population, savoir le nombre des naissances, des mariages et des décès distribués par âge.

Le relevé du nombre des mort-nés commença à partir du 1ᵉʳ janvier 1863; — celui des accouchements multiples, à partir de 1868; — celui des mariages entre consanguins, à partir de 1868; — celui des morts violentes, à partir de 1865.

En 1876, la direction générale de la statistique entreprit pour la première fois la statistique de l'émigration. Il est juste cependant de rappeler que le ministère de l'intérieur avait déjà essayé depuis quelques années de connaître par le canal des préfectures le mouvement des émigrants, conformément à un questionnaire proposé par M. L. Carpi.

La statistique de l'émigration considère d'une façon distincte l'émigration proprement dite, c'est-à-dire ceux qui partent sans propos délibéré de retour, ou, en d'autres termes, qui quittent la patrie sans prévoir s'ils y reviendront; et l'émigration temporaire, qui, en général, est périodique et trois ou quatre fois plus nombreuse que la première. Ce sont des individus isolés ou des groupes de terrassiers, maçons, tailleurs de pierre, et en plus petit nombre, des ouvriers, des garçons d'hôtel, etc., qui partent à des saisons déterminées pour rester à l'étranger une partie de l'année; ils se dirigent là où de grands

travaux publics doivent être exécutés, tels que chemins de fer, canaux; fortifications, etc.

Ce mouvement est à peu près constant, et le nombre des individus qui émigrent dans ces conditions est d'environ 90 mille. L'émigration proprement dite, soit pour un temps indéterminé, varie plus sensiblement d'une année à l'autre, et témoigne depuis ces dernières années d'un très-grand accroissement.

En 1876, le nombre des émigrants fut évalué à 20,000; en 1882, il s'éleva à plus de 60,000.

Encore ce chiffre doit-il être au-dessous de la vérité; mais il serait hasardé d'établir de combien il est inférieur. Il a été constaté qu'un nombre assez considérable d'individus qui se rendent en France ou dans d'autres pays étrangers, et que notre statistique enregistre sous la rubrique de l'émigration temporaire, s'embarquent ensuite dans les ports de Marseille, du Hâvre, de Bordeaux, de Trieste, d'Anvers, etc., pour des pays hors de l'Europe, et que, par suite, ils devraient figurer dans l'émigration proprement dite.

La statistique italienne s'applique à vérifier ces données par un contrôle spécial en suivant diverses méthodes.

C'est ainsi que, non seulement elle se procure les renseignements des maires des communes sur le nombre et la condition des émigrants des deux espèces, mais elle compare les informations reçues des maires avec les statistiques des passagers italiens dans les ports d'embarquement italiens et étrangers. Ces éléments de contrôle sont communiqués à la Direction de la statistique par les capitaines des ports d'Italie, ainsi que par les consuls italiens dans les ports étrangers.

En outre, dans les tableaux comparatifs qui accompagnent les données officielles, on établit un rapprochement entre les statistiques de l'émigration des autres états de l'Europe (en mettant spécialement en relief le nombre des italiens qui se sont embarqués dans les ports de ces états pour des pays extra-européens), et les statistiques des pays d'immigration, États-Unis, Amérique méridionale, Australie, etc., en faisant ressortir le nombre des italiens qu'ils ont reçus.

Quant à l'immigration en Italie, elle n'est point l'objet d'un relevé statistique dans le sens technique du mot; mais si l'on ignore le nombre des étrangers immigrants, on connaît d'une façon assez approximative celui des italiens qui rentrent dans leur patrie.

En effet, les chiffres de l'émigration temporaire représentent à la fois le

double mouvement des départs et des retours, en ce qui concerne les individus partant avec propos de retour.

Eu égard aux émigrants de l'autre catégorie, c'est-à-dire à ceux qui quittent leur patrie sans propos délibéré d'y revenir un jour, on a lieu d'estimer (d'après des informations sérieuses et suivant l'opinion de personnes compétentes), qu'eux aussi rentrent dans leurs foyers après êtres restés, en moyenne, une dizaine d'années environ hors de l'Italie.

La statistique de l'émigration donne pour chaque émigrant des deux catégories les indications suivantes:

Le sexe, l'âge (au-dessous ou au-dessus de 14 ans), la profession, le port d'embarquement, italien ou étranger, le pays de destination. Elle indique, en outre, le nombre de ceux qui partent seuls et de ceux qui émigrent avec leurs enfants ou autres personnes de leur famille.

Enfin et toujours en vue des mouvements d'émigration, le recensement de la population en Italie distingue les habitants par lieu de naissance et par nationalité: ces résultats trouvent leur contre-partie dans le recensement des italiens à l'étranger.

Ce recensement s'opère de deux manières, suivant les divers pays :

1° Par extraits des recensements étrangers dans les états où le recensement a eu lieu à la même époque que notre recensement en Italie, ou à la distance d'une ou de deux années; 2° par informations prises par nos autorités consulaires dans les cas où il ne serait pas possible d'avoir un relevé des recensements étrangers.

Les résultats des dépouillements opérés jusqu'à ce jour, permettent d'évaluer à plus d'un million le nombre des italiens à l'étranger.

IV.

Statistiques sanitaires.

On n'a eu pendant longtemps aucun renseignement sur les causes de mort, en dehors des bulletins nécrologiques publiés par une vingtaine de villes. Encore ces bulletins étaient-ils rédigés d'après des méthodes et des classifications si diverses, qu'on n'arrivait qu'avec difficulté à en contrôler les données.

Ils différaient entre eux par la périodicité (hebdomadaires, mensuels, etc.), par la distribution de la population en population résidente et flottante, par

le classement distinct des morts à domicile et des morts dans les hôpitaux, etc. enfin et surtout par la classification des maladies.

Une statistique des causes des décès, faite suivant une méthode uniforme, a été entreprise par le gouvernement à partir du 1er janvier 1881. Pour cette année et les deux années suivantes, on a cru devoir limiter ce travail aux 281 communes chefs-lieux de province ou d'arrondissement.

Ces 281 communes représentent dans leur ensemble 7,000,883 (1) habitants — (rappelons que la population du royaume était de 28,459,628, à la fin de 1881) — et elles ont eu en 1881, 199,050 décès (chiffre qui correspond à 27 sur 1000 habitants.

La statistique des causes des décès opère le classement des décès suivant un ordre systématique des causes déclarées, distribué en 142 formes distintes et en 15 classes. Elle mentionne si le décès a eu lieu à domicile, ou à l'hôpital, ou dans un lieu public; si la personne décédée figurait, dans le registre de la population, comme résidant dans la commune ou comme n'y ayant qu'un domicile provisoire. Elle distribue, en outre, les morts dans chaque province par sexes par âge (en 7 groupes) (2).

La statistique des causes des décès nous amène à mentionner d'autres statistiques sanitaires, savoir:

1.° La statistique du personnel sanitaire dans toutes les communes du royaume, distribuée en médecins-chirurgiens, médecins, chirurgiens, dentistes, phlébotomistes, vétérinaires, sages-femmes. Les éléments de cette statistique ont été fournis par les rôles du personnel sanitaire des arrondissements pour l'année 1878; elle a été publiée dans le 2e volume, 2e série des *Annales de statistique*.

2.° La statistique des médecins rétribués par les communes (*medici condotti*), qui indique le nombre des communes ayant le service sanitaire à leur charge, si le service est pour tous les habitants ou seulement pour les pauvres, ainsi que les appointements des médecins.

3.° La statistique sanitaire des hôpitaux, dont les opérations datent du commencement de cette année, et qui met en relief le nombre des malades traités chaque année dans les hôpitaux, les syphilicomes, les maternités, les hospices pour les enfants, pour les maladies des yeux, et pour les aliénés. On classe les malades selon les maladies traitées, et s'ils sont sortis

(1) Ce chiffre ne comprend pas la population des fractions de communes qui n'ont pas fourni de bulletins nécrologiques.

(2) Pour les enfants décédés au-dessou de 5 ans, on a séparé les légitimes des illégitimes, et déclaré les professions.

[illegible]

[illegible]

[illegible] par les maires, moyennant des renseignements fournis par les médecins municipaux, accompagnés de notes explicatives par les soins des conseillers sanitaires des arrondissements et des provinces. Toutes ces données seront ensuite classées et résumées par la Direction de la statistique et présentées au Conseil sanitaire supérieur par les propositions qu'il croira devoir soumettre au gouvernement dans l'intérêt de l'hygiène publique.

(Voir le questionnaire publié par le *Journal de la Société italienne d'hygiène*, IV année, pag. [illegible])

Il y a encore à mentionner les rapports et les statistiques sanitaires militaires qui sont l'objet d'une publication spéciale des ministères de la guerre et de la marine.

Sur l'initiative de M. le sénateur André Verga et avec le concours de la Direction de la statistique, il a été procédé, à la fin des années 1874, 1877 et 1880, au recensement des asiles des aliénés. Les résultats de deux recensements antérieurs des aliénés et des idiots avaient paru dans l'*Archivio di statistica*, 2e année et 4e année; ceux du troisième ont été publiés dans les *Annali di statistica*, 3e série, vol. I.

Ces recensements donnent le nombre des aliénés et leur classification par

[illegible]

sexe, âge, situation de famille et de fortune, instruction, et suivant les formes de maladie classées comme suit:

Phrénopathies ou délires chroniques, aliénations mentales.

- *Depuis la naissance*..
  - Imbécillité
  - Idiotisme
  - Crétinisme
- *Acquises*
  - Folie morale
  - Folie cyclique
  - Phrénoses simples...
    - Manie.....
      - furieuse
      - sans fureur
    - Monomanie..
      - intellectuelle
      - impulsive
    - Mélancolie...
      - simple
      - avec stupeur
    - Démence....
      - primitive
      - consécutive
  - Phrénoses compliquées
    - Phrénose du sensorium
    - » hypocondriaque
    - » hystérique
    - » puerpérale
    - » épileptique
    - » syphilitique
    - » alcoolique
    - » par pellagre
    - » paralytique
    - » sénile
- Cas en observation.....

Aux époques douloureuses du choléra, on a aussi dressé la statistique des individus qui en furent frappés, de ceux qui guérirent et de ceux qui succombèrent, ainsi qu'une statistique des différentes méthodes de traitement. Ces statistiques portent la date des années 1866-67 et 1873.

Les eaux potables ont été, en 1865, l'objet d'une statistique due à l'initiative de M. L. Torelli, sénateur, alors Ministre de l'agriculture et du commerce,

qui s'y appliqua personnellement et illustra de sa plume les résultats des notices recueillies.

En 1868, une statistique analogue s'est occupée des eaux minérales. Toutes les sources d'eaux minérales y sont énumérées par communes et par provinces, avec leur dénomination, leur nature chimique, leur température, leur volume, leur analyse chimique et leur usage en médecine.

V.

Statistiques diverses.

De nombreux travaux officiels sur les conditions ethniques, somatologiques et anthropométriques de la population italienne, sans parler d'autres études fort appréciées, dues à des particuliers, sont également dignes d'être citées dans ce mémoire.

Des études mathématiques et graphiques ont été faites sur la taille des conscrits: les éléments en ont été fournis par le rapport aussi précieux que détaillé, présenté chaque année par le directeur général des levées et de la troupe.

Ces rapports, qui, depuis 1874, donnent la taille des conscrits de centimètre en centimètre, ont fourni les données nécessaires à la construction des courbes de la stature des conscrits pendant les années 1874-1876. Ces courbes ont été présentées au congrès international de démographie tenu à Paris, et figurent dans la 1re édition de l'Atlas de démographie.

Avec les éléments qui ont servi à dresser les premières tables et avec ceux des trois années successives, on a dressé les courbes de la taille des conscrits pour une période de six ans, de 1874 à 1879. Ces courbes font partie de la 2me édition de l'Atlas de démographie publié en 1882 et présenté à Genève au congrès international de démographie. On y remarque quatre tableaux graphiques représentant le nombre des conscrits mesurés depuis 1874 jusqu'à 1879, et classés suivant la taille de centimètre en centimètre, pour tout le royaume, par régions et par provinces.

Le nombre des conscrits pour chaque taille a été calculé par chaque millier d'individus mesurés dans chacune des régions, et les chiffres ainsi établis ont été distribués suivant la méthode de Wittstein.

Les courbes obtenues ressemblent mieux que celles qui sont déjà connues pour les autres pays et pour l'Italie, à la courbe du binôme ou des causes accidentelles.

La société d'anthropologie et d'ethnologie après avoir réuni une somme considérable d'informations somatologiques sur les populations de l'Italie, les transmit à la Direction de la statistique, pour que ces matériaux fussent classifiés et servissent à ébaucher les premières lignes d'une géographie ethnique de l'Italie.

Ce travail, confié à M. le doct. H. Raseri, inspecteur de la statistique, a été publié dans les *Annales de la statistique*, 2me série, vol. 8, année 1879.

Les questions formulées étaient les suivantes :

1° La taille des femmes de tout âge, et celle des garçons jusqu'à l'âge de la conscription.

2° L'âge de l'apparition des menstrues et de la ménopause.

3° La rapidité du pouls suivant l'âge, le sexe et la condition sociale.

4° Les aliments et les boissons constituant de préférence l'alimentation des pauvres et celle des riches.

5° Le nombre des albinos classés par âge, sexe et condition.

6° Le teint prédominant de la peau, des cheveux, de la barbe et de l'iris.

7° Les cas fréquents de carie dentaire et la durée des dents.

Un travail étendu (*Géographie nosologique italienne*), a été publié par M. le doct. J. Sormani, pour répondre à un sujet mis au concours par l'Institut Lombard des sciences et lettres. Nous croyons devoir mentionner ce travail dans cet aperçu, d'autant plus qu'il a paru dans les *Annales de la statistique*, 2me série, vol. 6, année 1881. Établissant ses observations sur les comptes-rendus des opérations de la levée publiés par le ministère de la guerre, M. Sormani examine en détail pour chaque arrondissement du royaume, quelles sont les maladies et les imperfections physiques qui, à l'âge de 20 ans, exemptent les jeunes gens du service militaire. Il relève des bulletins municipaux la statistique de la mortalité et des causes des décés dans 20 villes italiennes; il emprunte aux rapports sur les conditions sanitaires de l'armée, publiés par le Comité sanitaire de l'armée, les éléments d'une géographie des maladies et de la mortalité dans l'armée italienne. Enfin, les publications annuelles sur le mouvement de l'état civil lui fournissent la matière d'une étude sur la mortalité générale de la population du royaume et sur la géographie des morts violentes.

La direction de la statistique a rédigé une statistique spéciale sur la fréquence et la durée des maladies parmi les membres des sociétés de secours mutuel. Le matériel de cette statistique lui a été fourni par la caisse

d'épargne de Milan, qui, pendant 13 ans, avait ouvert chaque année un concours entre les sociétés les mieux organisées, en leur soumettant un ensemble de questions auxquelles elles étaient appelées à répondre.

Cette statistique, publiée en 1879, met en relief la fréquence et la durée des maladies des ouvriers, classifiés par âge et par métiers.

VI.

Travaux cartographiques.

Le bureau de la statistique mathématique et de la cartographie a construit les stéréogrammes (diagrammes à trois dimensions).

Le diagramme à trois dimensions, soit stéréogramme, est un solide construit par rapport à trois axes coordonnés, suivant trois éléments distincts d'un fait statistique. Pour la population de la Suède, par exemple, on avait les chiffres qui représentaient l'état de la population par raison d'âge, suivant les résultats obtenus par 25 recensements, opérés de 5 en 5 années. Sur un axe horizontal, et à distances égales, on a porté les dates des recensements; sur un second axe horizontal décrivant avec le premier un angle de 60° étaient échelonnés les divers âges; parallèlement à un troisième axe vertical, on a disposé le nombre des individus correspondant à chaque âge dans chacun des recensements. Alors les droites tirées entre les points obtenus par chaque recensement ont donné les lignes (rouges) des recensements; les droites tirées entre les points fournis par le nombre des individus du même âge ont donné les lignes (en noir) des individus du même âge; la jonction des points obtenus par les âges consécutifs des recensements successifs, — c'est-à-dire en joignant par une droite le point du recensement A, qui représente les individus de 0 à 5 ans, au point du recensement $A + 1$ indiquant le nombre des individus de 5 à 10 ans, et celui-ci au point du recensement $A + 2$ qui indique les individus de 10 à 15 ans, et ainsi de suite, a donné les lignes (en bleu) des survivants. Ces trois lignes apparaissent en couleurs différentes, et l'ensemble des plans qui passent par leurs trois points d'intersection constituent la superficie du stéréogramme. Cette superficie porte encore les lignes obtenues par sa section, moyennant des plans parallèles au plan horizontal: ces lignes donnent les points de la population légale.

Ce stéréogramme a été accompagné d'un mémoire explicatif rédigé par M. l'ingénieur L. Perozzo et inséré dans le vol. 18, 2me série des *Annales de la statistique de 1881*.

On a construiit en même temps, des stéréogrammes qui donnent les combinaisons par âges des mariés et des mariées, et les différentes probabilités de contracter mariage à différents âges, pour les hommes aussi bien que pour les femmes, d'après les chiffres des mariés classifiés par âge d'année en année.

Ces données ont permis de relever l'analogie qui existe entre la classification des mariages par raison d'âge et la probabilité d'un événement dû au concours de deux causes dans un grand nombre d'épreuves. La loi du binôme, que l'illustre Quetelet a appliquée à la classification des tailles, a pu s'appliquer aussi à la distribution des mariages. Un mémoire accompagné de tables graphiques met en lumière cette nouvelle application de la loi des causes accidentelles (1).

Un intéressant mémoire de statistique mathématique de M. l'ingénieur Favero, professeur à l'école d'application de Rome, a été inseré dans le 5me volume des *Annales de la statistique* (IIIme série). On y trouve un recueil de formules avec des développements explicatifs pour calculer la mortalité d'une population, empruntées à plusieurs auteurs, entre autres Zeuner, Dienger et Lewin. M. Favero propose lui-même une nouvelle formule, qui tiendrait compte également de l'émigration.

(1) *Mémoires de l'Académie Royale des* Lincei (Année CCLXXIX, 1881-1882). Voir *Nouvelles applications du calcul de la probabilité à l'étude des phénomènes statistiques et de la classification des mariages suivant l'âge des mariés.* Mémoire de M. l'ingénieur Louis Perozzo, inspecteur de la statistique. — Rome, imprimerie Salviucci, 1882.

LA GYMNASTIQUE.

par le Prof. **Louis Pagliani.**

Lorsque les aspirations libérales se manifestèrent ouvertement en Piémont, et que le peuple et le gouvernement se préparaient en silence aux grands événements qui unifièrent l'Italie, l'idée que les plus forts et les plus audacieux auraient remporté la victoire, fit penser à donner non seulement de la force à l'intelligence, mais encore de la vigneur à l'organisme physique de la jeunesse croissante et destinée aux luttes de la patrie.

Le roi Charles-Albert inaugura, en 1833, l'instruction gymnastique en Italie, et fut le premier à la faire donner à ses enfants, Victor-Emmanuel II et Ferdinand de Savoie, par Rodolphe Obermann de Zurig, appelé à Turin à diriger la première école de gymnastique militaire, instituée pour le corps royal de l'artillerie.

Cet auguste exemple donna des fruits. L'instruction gymnastique fut bientôt étendue aux instituts militaires et à toute l'armée sarde; la jeunesse universitaire se livra à la palestre; les écoles privées, les salles d'asile même ne restèrent pas étrangères à cette sorte d'exercices.

En 1841 furent jetées, sur les bords du Pô, les bases de la première société gymnastique italienne. Définitivement constituée en 1844 avec un statut et un local à elle, son but était de promouvoir de la meilleure manière possible les exercices du corps dans la capitale du Piémont et dans les provinces, en y faisant concourir toutes les classes de la société.

Dès le commencement, on trouve dans la liste des associés, les ouvriers à côté des princes et des personnages les plus illustres de Turin.

À la promulgation des bases du Statut, le 8 février 1848, cette société devint une institution nationale. Elle avait déjà pourvu à l'instruction gymnastique de 200 élèves et plus et fondé une école de natation et d'escrime et un cours gratuit pour former des instituteurs gymnastes, lorsqu'elle établit encore pour la garde nationale un enseignement d'évolutions militaires et de maniement des armes et un tir à la cible.

L'âme de cette société était alors, ainsi qu'il le fut dans la suite, le chevalier Riccardi de Netro. Déjà glorieux dans les batailles de l'indépendance italienne, son nom fut toujours associé aux plus nobles et plus utiles institutions dont la devise était: *Patrie et Bienfaisance.*

La palestre de la société commencée en 1851 et terminée en 1866, est présentement une des meilleures que l'on connaisse.

Cependant, l'unité nationale s'étant formée, et la liberté d'association étant devenue un fait, de nombreuses sociétés de gymnastique surgirent dans les principales villes de l'Italie. On en compte aujourd'hui quatre-vingt onze.

D'après une statistique récente de M. Grégoire Draghicchio, gymnaste à Trieste, les plus anciennes de ces sociétés sont, après celle de Turin qui date de 1844, les suivantes :

Celles de Pise, 1860; d'Este, 1863; de Trieste, 1863; de Florence 1865; de Padoue, 1868; de Mantoue, 1869; de Goritz, 1869; de Turin, société suisse, 1869; de Vérone, société Bentegodi, 1869; de Milan, 1870; de Bologne, 1871; de Côme, 1871; de Pise, 1871; de Siène, 1871; de Trente, 1871; de Varallo, 1871; de Vigevano, 1871; de Casal, 1872; de Gènes, société du Triomphe ligurien, 1872; de Modène, 1872; de Venise, Constantin Reyer, 1872, La plus grande partie des autres restantes se sont constituées en 1875-77-79.

Mais l'intention de la société italienne de gymnastique de Turin et de celles des autres villes, n'était pas tant d'exercer le petit nombre de ceux qui accouraient volontairement à la palestre, mais surtout de populariser et généraliser ce moyen d'éducation, un des plus efficaces pour rendre les Italiens tels que la patrie les désire. C'est pourquoi elles se proposèrent, dès leur naissance, d'obtenir que la gymnastique fît partie intégrante de l'instruction et de l'éducation de la jeunesse.

On doit à l'initiative de l'association de Turin, qui se rendait en cela l'écho de l'opinion publique de l'Italie, si en 1861, année mémorable dans laquelle Victor Emmanuel II fut proclamé roi d'Italie, le ministre De-Sanctis institua à Turin, aux frais de l'état, des cours de gymnastique éducatrice pour former des maîtres habiles.

L'interêt que le gouvernement prit à l'institution de la gymnastique, alla de plus en plus croissant; et finalement le ministre De-Sanctis, considérant le grand développement qu'elles avaient pris, l'importance de leurs congrès et la popularité qu'elles avaient acquise, proposa au parlement, en 1878, un projet de loi pour rendre obligatoire dans toutes les écoles des garçons et des filles la gymnastique quiavait déjà été introduite dans un grand nombre d'établissements par des dispositions ministérielles spéciales, par des municipalités éclairées et des sociétés privées, et merci au zèle des nombreux instituteurs et institutrices sortis de l'école normale de Turin.

Voici les dispositions essentielles de cette loi:

« Article 1er — La gymnastique éducatrice est obbligatoire dans les « écoles secondaires, dans les écoles normales et magistrales et dans les « écoles élémentaires.

« La connaissance des règles sur lesquelles elle se fonde, est comprise « dans le nombre des matières d'examen pour la concession des patentes « d'instituteur primaire.

« Article 2e — L'enseignement de la gymnastique dans les écoles se- « condaires, normales et magistrales des garçons a aussi pour but de pré- « parer les jeunes gens au service militaire.

« Le ministre de l'instruction publique et celui de la guerre détermine- « ront de concert les exercices et les degrés successifs de l'instruction gymna- « stique, en rapport avec l'âge et le développement physique des jeunes gens.

« Article 3e — Dans les écoles des filles de tout degré la gymnastique « aura un caractère exclusivement éducateur, et l'enseignement en sera donné « d'après des règles spéciales ».

La pensée qui dirigea la chambre des députés dans la question de la gymnastique, est clairement exprimée dans les lignes suivantes que nous extrayons du rapport de M. Allievi sur le projet de loi suscité.

« Le projet de loi parle de gymnastique *éducatrice* par opposition à « l'athlétique ou acrobatique qui se propose immédiatement tout ce qui est « téméraire, dangereux et violent. La gymnastique, telle que l'entendent les « maîtres les plus éclairés, se fait par une suite d'exercices modérés qui « tendent au développement général des forces physiques et en particulier « des organes. Elle doit se conformer aux préceptes de l'hygiène et aux « principes de la physiologie relativement au développement des différents « âges. La gymnastique éducatrice tient compte, autant que possible, des dif- « férences individuelles d'organisme, et cherche à corriger les imperfections « physiques par des exercices convenables. Elle embrasse une série de pré- « ceptes qui concernent la manière de s'asseoir, de se plier, de marcher, qui « mesurent l'espace et l'air, observent la respiration et la voix, et tendent en « même temps à procurer l'élégance de l'attitude et la force des muscles. « Elle commence dans les salles d'asile par des exercices gradués et col- « lectifs, qui réveillent peu à peu l'attention et l'instinct de l'ordre, même dans « le mouvement. Elle donne ensuite, en même temps que la confiance en « soi-même, la présence d'esprit et l'agilité, qui constituent plus tard dans « l'adulte le courage et l'intrépidité. À ce point de vue, la gymnastique est « vraiment éducatrice, soit une partie de l'éducation complexe de l'homme. « Elle rend l'esprit plus prompt et plus apte à recevoir les grandes idées,

« et développe proportionnellement l'intelligence et la volonté, conditions « pour vivre en homme d'honneur et de probité ».

Mais la gymnastique ne doit pas seulement se proposer le but éducateur et moral de fortifier l'intelligence dans le corps et de former les caractères, mais encore le but plus immédiatement politique de préparer les jeunes gens au service militaire, en hommage au principe, aujourd'hui triomphant en Italie, de l'obligation de ce service pour tous, afin que la nation valide puisse prendre les armes en cas de guerre.

C'est en harmonie avec cette juste idée de la gymnastique et du but qu'elle se propose, qu'a été formé le règlement pour l'enseignement de cet art dans les écoles élémentaires et normales des garçons et des filles, dans les gymnases et les lycées, dans les écoles et les instituts techniques et nautiques. Entre autres dispositions qui nous paraissent d'une grande importance, nous y trouvons: 1° que l'enseignement de la gymnastique doit durer toute l'année scolaire; 2° que les exercices gymnastiques dans les écoles élémentaires doivent se faire chaque jour et durer une demi-heure; et dans les écoles secondaires deux heures par semaine et en des jours différents; 3° qu'il est permis de donner des exercices publics de gymnastique élémentaire et d'exercices militaires, à l'exclusion cependant de tout exercice individuel aux apparaux de la palestre.

Les dispositions de la loi, selon l'intention de la Chambre des députés et telles qu'elles ont été mieux déterminées par le susdit règlement, tendent évidemment à développer rationnellement le physique de la jeunesse, et partant à élever des mères de famille saines et robustes et des hommes forts et courageux pour l'amélioration physique des générations futures et pour la défense de la patrie.

Aux dispositions prévoyantes de la loi et du règlement sont en général conformes les programmes ministériels, qui donnent une large part aux exercices libres, aux marches, aux sauts, aux ascensions et aux jeux, en quoi consistent presque toutes les prescriptions relatives aux écoles élémentaires des deux sexes, et la plupart de celles qui concernent les écoles secondaires, dans lesquelles on a sagement ajouté les exercices militaires.

Il est néanmoins quelques dispositions dans ces programmes qui ne sont pas conformes à l'esprit de la loi, en tant qu'elles recommandent les exercices aux barres fixes, aux parallèles et aux anneaux, exercices qui ne trouvent aucune sanction ni dans la physiologie ni dans l'hygiène, et n'offrent d'ailleurs rien d'utile ni de beau. Et en ceci nous estimons que notre méthode d'enseignement pratique est défectueuse et inférieure à celle qui est

en usage au Danemark, en Suède, dans la Hollande et en Belgique, pays qui, avant tout autre, ont appliqué la gymnastique éducatrice avec plus d'intérêt et de science, et où elle est à juste titre considérée non comme un art à enseigner à la jeunesse, ainsi que le font les sociétés allemandes et quelque peu les nôtres, mais comme un moyen dont on retire un profit pour améliorer et favoriser le développement et l'activité.

Il est certain que, si l'on compare la vieille méthode suisse et allemande avec celle qui est officiellement adoptée en Italie, on doit admettre que dans cette dernière il y a véritable progrès au point de vue hygiénique, dû incontestablement au mérite et au bon sens d'Obermann, qui, laissant de côté l'acrobatisme de Jahn, suivit plutôt l'exemple réformateur de Spiess. Mais il n'en est pas moins vrai que la mort prématurée d'Obermann ne lui laissa pas le temps de réaliser pleinement ses louables projets, et qu'ensuite il ne s'est trouvé aucun qui ait osé ou ait eu assez d'autorité pour procéder dans cette indispensable transformation.

Les raisons qui s'opposent encore à ce que la gynnastique obtienne en Italie la faveur populaire et produise les fruits désirables, consistent en ce que, pratiquement, on n'a pas assez visé au véritable but physiologique de la même, et que plusieurs de ceux qui la cultivent ont la manie de faire des innovations exagérées qui les conduisent à multiplier et à compliquer les exercices sans aucune utilité, pour la seule gloriole d'introduire des modifications dans ce qui se pratiquait précédemment. Mais le plus grand obstacle est dans la fausse idée d'après laquelle on pratique le plus souvent cet art, en le considérant en quelque sorte comme une matière d'étude, dont l'élève doit à la fin du cours connaître une partie donnée pour être promu d'une classe à l'autre, substituant ainsi à l'objectif d'acquérir de la santé et de la force celui d'accomplir un devoir scolastique et de se distinguer au conspect des maîtres et des condisciples.

En d'autres termes, la gymnastique est le plus souvent une fatigue pour l'intelligence et un exercice pénible des muscles, au lieu d'être, comme elle devrait, une agréable distraction pour soulager l'esprit de l'étude en équilibrant dans l'organisme la circulation du sang qui se fait plus active dans le cerveau lors du travail intellectuel.

À notre avis, ce qui reste à faire en Italie touchant la gymnastique, après l'avoir rendue obligatoire, c'est de lui donner une direction rationnelle et de lui assigner sa vraie place dans l'éducation de la jeunesse. On y arrivera :

1° En supprimant dans les programmes tout exercice qui n'a pas raison d'être, et ne sert tout au plus qu'à donner occasion à un petit nom-

bre d'élèves de faire pompe de leur agilité et de leur adresse, ce qui cause le découragement et l'indifférence dans le plus grand nombre;

2° En donnant plus d'importance à certains exercices, trop négligés aujourd'hui, et qui tendent à développer les appareils actifs et passifs des fonctions vitales; et en simplifiant et réduisant à une forme plus rationnelle l'énorme variété des autres exercices qui n'ont de fondement que dans l'imagination des gymnastes;

3° En préparant des maîtres habiles de gymnastique, qui aient surtout des idées positives et exactes d'anatomie, de physiologie et d'hygiène, idées indispensables pour bien remplir leur mission, et en leur donnant une certaine autorité et un traitement convenable, dans le but de soustraire cette importante instruction à l'empirisme qui finira par la décrier tout à fait;

4° En confiant exclusivement, dans les centres populeux au moins, à des maîtres habiles spéciaux l'enseignement de la gymnastique supérieure qu'ils donneront à un grand nombre d'élèves; laissant à chaque instituteur des écoles inférieures la partie élémentaire de la même;

5° En substituant aux examens de gymnastique de sévères inspections pour s'assurer si les exercices se font dans toutes les écoles et par tous les élèves d'après une saine méthode et selon la distribution du temps fixé par les règlements;

6° En confiant la surveillance du développement physique de la jeunesse et par conséquent l'application de la gymnastique, facteur principal de ce développement, à des médecins qui seuls peuvent la régler et la diriger.

Moyennant ces réformes qui sont au fond en pleine harmonie avec l'esprit de la loi, l'Italie aussi prendra certainement, sous ce rapport, une des premières places parmi les autres nations civilisées qui s'intéressent le plus à l'éducation de la jeunesse.

Principales publications sur l'enseignement de la gymnastique en Italie.

Atlas des appareils de gymnastique éducatrice, publié en 14 planches par le maître gymnaste chev. Rodolphe Obermann. — Turin, J. B. Paravia.

Manuel général de gymnastique éducatrice pour les écoles primaires, secondaires et supérieures, d'après la méthode de R. Obermann, rédigé par les professeurs César Caveglia, Joseph Borgna, Felix Valletti. — Turin, J. B. Paravia.

Histoire de la gymnastique. — Résumé des leçons données aux élèves de l'école normale par le chev. professeur Borgna. — Turin, J. B. Paravia.

Sur la gymnastique du premier âge. — Exercices et règles proposés par le chev. Felix Valletti. — Turin, J. B. Paravia.

La pédagogie et la méthode appliquées à la gymnastique. — Résumé fait aux élèves de l'école normale par le professeur Félix Valletti. — Turin, J. B. Paravia.

Manuel de gymnastique éducatrice pour les écoles des filles; publié par le chev. Pierre Rubiola. — Turin, J. B. Paravia.

Manuel de l'instituteur pour l'enseignement de la gymnastique dan le écoles élémentaires, secondaires, normales et magistrales. — Loi, décrets, règlements, programmes, instructions et préceptes méthodiques, avec des tableaux synoptiques, un grand nombre d'exercices pour les diverses classes en rapport avec les programmes ministériels, et 80 figures intercalées dans le texte, par le prof. chev. J. Borgna. — Turin, J. B. Paravia.

Le bâton Jäeger dans les palestres italiennes. — Résumé du maître normal Curzio Malatesta. — Turin, J. B. Paravia.

Seconde statistique des Sociétés gymnastiques italiennes, au 31 décembre 1880, dressée par Grégoire Draghicchio, gymnaste à Trieste. — Chioggia, 1881, Louis Duse.

Sommaire historique et statistique de la Société gymnastique de Turin; par le chev. Félix Valletti. — Turin, 1877., J. B. Paravia.

D'autres écrits ont été en outre publiés en Italie sur la méthode d'O bermann; mais n'ayant point le caractère de l'originalité, nous nous dipensons de les citer.

Journaux italiens de gymnastique.

MENTE SANA IN CORPO SANO. — Indicateur pour les actes de l'Association triestine de gymnastique. — Se puplie à Trieste une fois par mois en grand format. Rédacteur : Georges Draghicchio. — Supprimé par la police autrichienne.

LA GYMNASTIQUE. — Organe officiel de la fédération des sociétés gymnastiques italiennes. — Se publie à Chioggia une fois par mois. Rédacteur : G. B. Bizzorri.

LA GYMNASTIQUE ÉDUCATRICE, contenant les actes de la Société gymnastique de Turin. — Se publie à Turin deux fois par mois sous la direction du chevalier Joseph Borgna.

LA PALESTRE. — Moniteur de la Société gymnastique « Ligurienne de C. Colomb. ». Paraît une fois par mois à Gênes.

DE LA CRÉMATION EN ITALIE

par le docteur G. Pini.

CHAPITRE PREMIER.

Italie.

De 1774 à 1875.

L'abbé Scipion Piattoli, de Modène, publia, en 1774, un ouvrage important (1) dans lequel il fait l'historique de l'inhumation chez les différents peuples et à époques diverses, et met en évidence les fastes et les avantages de l'incinération. Le livre de l'abbé Piattoli a été traduit plus tard en français par M. Vicq-d'Azir et forme une partie de VIme volume des œuvres de cet illustre auteur, recueillies et publiées en 1805 par M. Moreau de la Sarthe.

C'est le premier document d'un valeur réelle que nous croyons convenable de citer au commencement de ce livre. Nous estimons inutile de remonter à des temps antérieurs qui nous feraient évoquer le souvenir de bûchers (2) bien différents de ceux qui ont été défendus par l'excellent professeur d'histoire ecclésiastique de l'Université de Modène, au nom de la civilisation et de l'hygiène.

Il faut ensuite se porter au commencement de ce siècle pour assister, par le pensée, aux derniers honneurs que Georges Byron, génie qui représentait dans ces œuvres immortelles tout ce que la nature a de plus sublime, fit à la dépouille mortelle du grand et malheureux poète Shelley, rendue par les flots au rivage de la mer Tyrrhénienne, afin que cette noble existence eût son funèbre épilogue dans les flammes des buchers célébrés par les poètes grecs.

Comme c'est la première crémation faite en Italie en des circonstances très-spéciales et généralment inconnues, nous croyons opportun de citer les

(1) *Saggio intorno al luogo del seppellimento.*

(2) A Rome, Giordano Bruno et Arnaldo de Brescia ; à Toulouse, Vanini ; à Florence, Cecco d'Ascoli et Savonarola ; à Prague, Jean Huss. Aux temps de Philippe IV et Charles V, plus de cinq millions d'hommes moururent misérablement sur les bûchers de l'Inquisition.

paroles avec lesquelles Joseph Nicolini (1) décrit la cérémonie que Georges Byron imagina en l'honneur de son ami (2).

(1) *Opere di Giorgio lord Byron*, tradotte da Giuseppe Nicolini. — Venezia, I. R. Stabilimento Nazionale di Giuseppe Antonelli, 1846.

(2) « Intanto che stava Byron a Pisa accadde una perdita grave e funesta non meno a lui che alle Muse. Shelley, il poeta, con un amico della brigata di Pisa, il capitano William, recandosi a Lerici per mare, a certo luogo di campagna che per la state avea preso in affitto sul golfo di Spezia, fu nel tragitto sopraggiunto da un turbine in vicinanza del golfo e perì col compagno il giorno 8 di quest'anno 1822. Scorsero da quindici giorni prima che si potesse accertarne il destino, benchè le molte ed ansiose ricerche inutilmente riuscite facessero pur troppo agli amici presagirlo. Finalmente i cadaveri furono trovati sulla spiaggia toscana presso a Viareggio, ivi gettati dall'onde in distanza di quattro miglia l'uno dall'altro, ma in tale stato ridotti che appena si potè riconoscerli. Desiderando lord Byron e gli altri della sua compagnia di dare in qualche luogo confacente onorata sepoltura agli estinti, massime a Shelley il cui voto, manifestato vivendo, era che i mortali suoi resti fossero a Roma sepolti per opera dell'ambasciatore inglese a Firenze, ottennero dai governi di Toscana e di Lucca che i cadaveri fossero lasciati a loro disposizione. Ma lo sfacimento in cui si trovavano le naufraghe spoglie rendendone difficile il trasporto, si chiese pur anco e si ottenne di poterle ardere sul luogo e di trasportarne le ceneri. Durarono i malinconici uffici due giorni, nel primo dei quali fu posto sul rogo e consumato il cadavere del capitano William. Le reliquie di Shelley si arsero il giorno seguente. Byron da cui principalmente era mosso il pensiero di queste insolite esequie, e Odoardo Trelawney che s'era tolto l'incarico dell'esecuzione, vollero prestare in persona gli estremi tributi alla memoria dell'amico, recandosi sul luogo, come recati vi s'erano il giorno innanzi.

« Il sito trascelto era de' più deserti della spiaggia, segnato da un tronco d'abete che arido vi sorgeva e solitario, nè altro luogo esser poteva più appropriato alla condizione dell'estinto, alla mestizia della cerimonia, alla pietà dell'infortunio. A fronte stendevasi immobile, azzurro e interminato il Mediterraneo, e in varia lontananza scorgevansi l'Elba, la Gorgona, il Bolivar che stavasi all'áncora. Da tergo lo sguardo stendevasi fino agli Appennini che sorgean lontanissimi in fantastica e sublime apparenza: tutt'intorno non altro che sterili arene senz'orma d'abitatori nè d'abitazioni, e sparse appena qua e là di cespugli e virgulti curvati e rabbronzati dalla brezza marina: lungo la riva torri destinate ad impedire il contrabbando, sorgenti ad eguali distanze nella solitudine. Fra questa desolazione sorgeva la pira sulla quale gli avanzi dell'estinto poeta stavano ardendo. La fiamma che tremula tratto tratto e ondeggiante spingevasi ad alto rendeva vaghissima e di nuova e singolare apparenza pel sale, per l'incenso e pel vino gettatovi sopra. Intorno alla pira stavano come a guardia alcuni soldati, e a varie distanze da essa Byron, Trelawney, Hunt, in piedi ed immobili; più lungi si vedea la carrozza di Milord con quattro cavalli accoppiativi grondanti sudore per l'intenso calore del mezzogiorno. Il silenzio che d'ogni intorno regnava non era che a quando a quando ed appena interrotto dagli stridi degli augelli marini, che forse tirati dall'odor del cadavere, aleggiavano intorno alla pira con sì strette volte e con sì poco timore che si sarebbero potuti colpir colle mani, e non poteano scacciarsi. Tutta consumaron le fiamme la spoglia di Shelley; eccetto il cuore, che serbossi nello spirito del vino; e le ceneri si trasportarono a Roma, ove riposano presso a quelle d'un figlio da lui perduto in Italia, nel cimitero dei Protestanti, vicino alla piramide di Cestio ».

Après ce fait qui n'eut aucune influence sur les événements ultérieurs relatifs à la crémation, reportons-nous à la mémorable séance du 11 janvier 1853 de l'académie des sciences, des lettres et des arts de Padoue, dans laquelle Ferdinand Coletti lut son premier mémoire sur l'incinération des cadavres, qui comprend, en peu de pages, tout ce que l'on peut dire pour soutenir cette institution civilisatrice.

« Le discours de M. Coletti, dit Paul Gorini (1), trouva le terrain mieux préparé qu'on ne l'aurait cru; il fut en quelque sorte une révélation des sentiments qui existaient déjà, à l'état latent, dans les auditeurs, mais que personne n'avait su éveiller jusqu'alors. M. Coletti trouva ainsi un écho sympathique dans son auditoire. C'est de cette réunion que sortirent les premiers apôtres de la réforme ».

Mais il fallut plus de 9 années pour que M. Coletti put trouver l'occasion favorable de revenir sur cet objet. C'est la guerre de 1866 entre l'Autriche et la Prusse et entre l'Italie et l'Autriche qui la lui fournit. Il proposa alors que, au moins sur les champs de bataille, on élevât des bûchers pour détruire les cadavres des soldats, au grand avantage de la santé publique.

Un groupe de savants répondit à l'appel de M. Coletti: le docteur Vincent Giro dans ses *Observations sur l'incinération des cadavres* (2), et M. Jean Du Jardin dans son mémoire sur la *Crémation des cadavres* (3). Puis, à l'occasion du congrès international des blessés en temps de guerre tenu à Paris en 1867, Pierre Castiglioni et Augustin Bertani prononcèrent des discours éloquents sur ce funèbre sujet dans le but, qu'on n'obtint pas alors, de faire voter par l'assemblée une première motion favorable à l'incinération des morts. On fit en vain les mêmes efforts au congrès tenu à Berlin en 1869.

Mais ce qu'un sentiment de déplorable intolérance avait empêché de faire deux fois de suite au congrès de la Croix Rouge, se réalisa, en 1869, à Florence, sans aucune difficulté, lorsque la cause de la crémation fut nouvellement soutenue au congrès des sciences médicales par MM. Coletti et Castiglioni; car ce congrès émit le vœu, que « par tous les moyens possibles on tachât d'obtenir légalement, dans l'intérêt des lois de l'hygiène,

(1) *La purification des morts*, pag. 8.

(2) *Gaz. Méd. Ital.*, n.° 34. Padoue, 1866.

(3) *La Salute*, septembre, 1867. — Ce journal populaire de Gênes exerça une grande influence dans la propagation des maximes hygiéniques en Italie, et soutint vaillamment le principe de la crémation.

que l'incinération des cadavres fût substituée au système actuel d'inhumation » (1).

Ce vœu devait être solennellement confirmé l'année suivante dans cette même ville, où les délégués des principaux États avaient acclamé le principe de l'incinération. Le prince indien Rayack Muharaja de Kelapore étant mort, les Florentins virent, dans la nuit du 1er décembre 1870, luire les flammes du bûcher qui, sur les bords de l'Arno et du Mugnone, réduisait en cendre le cadavre de ce jeune prince, selon les rites et les usages de l'Inde.

Alors commence cette longue série d'adhésions et de luttes, ce mouvement rapide, accentué, calme, grave et unanime en faveur de la réforme qui avait eu des débuts si heureux. Pour mettre en relief la considération et l'intérêt suscités en Italie par cette question, il suffit d'énumérer les faits, les discours et les écrits qui se sont succédé en peu de temps, avant que l'idée de la crémation sortît du terrain des recherches scientifiques pour entrer dans le domaine des faits accomplis (2).

Nous devons surtout citer, comme digne d'une mention speciale, le mémoire que Jean Polli lut le 1er août 1872 à l'institut lombard des sciences et des lettres. Affrontant nettement le nœud de la question, et considérant comme vaincues les oppositions faites à la crémation au nom du sentiment, de l'hygiène et de la médecine légale, cet illustre chimiste passa en revue les moyens réputés les plus aptes pour obtenir l'incinération d'un cadavre d'après les lois de la civilisation.

A cette occasion, M. Polli commença à parler des expériences qu'il faisait depuis quelque temps de concert avec M. Clericetti sur la méthode qui, perfectionnée plus tard, était appelée à l'honneur d'initier la crémation en Italie, sous une forme poétique et avec une hardie conception.

Ce n'est pas seulement en ce que nous venons de dire que consiste le mérite du mémoire de M. Polli. Bien différent de tant d'autres écrits

(1) Salvatore Morelli, patriote distingué, présenta en 1867 à la Chambre des députés un projet de loi tendant à faire adopter la crémation comme un moyen très-efficace pour la destruction des cadavres.

— *La donna e la scienza.* Napoli 1869, 3a ediz., pag. 166.

(2) Voir les notices bibliographiques.

Outre le vœu favorable de M. Puccinotti, il faut encore rappeler que le Conseil supérieur de santé, siégeant alors à Florence, interpellé si l'on pouvait permettre le transport en Italie du cadavre d'un individu mort de fièvre jaune dans l'Amérique du Sud, répondit qu'on n'y pouvait opposer aucune difficulté, pourvu que le cadavre fût préalablement incinéré.

qui naissent et meurent au sein des académies, le mémoire de M. Polli obtint le but auquel il visait, savoir l'institution d'un premier concours au prix Secco-Comneno de L. 844 pour l'année 1877, tendant à ouvrir le champ des expériences à la recherche d'une véritable méthode de crémation fondée sur des principes rationnels et scientifiques (1).

Vers ce temps-là, Paul Gorini commençait à étudier, à Lodi, la question sous le même aspect; et tandis que M. Polli, faisant et refaisant ses expériences, s'occupait, au jardin Brunt, à détruire des substances animales par le gaz illuminant (2), Paul Gorini, partant d'un point de vue divers, détruisait des morceaux de cadavres (3) avec son *liquide plutonique*, que l'on crut, pour peu de temps, destiné à résoudre, d'une manière toute nouvelle, ce problème difficile (4).

L'année suivante, M. Brunetti de Padoue publia un rapport (5) relatif aux expériences qu'il avait pratiquées sur des cadavres incinérés dans son four à reverbère et dont il présenta, à l'exposition internationale de Vienne, les résidus dans des urnes cinéraires ayant pour inscription le beau distique du professeur Occioni, lequel donna lieu plus tard à tant de controverses littéraires et scientifiques (6).

Le 12 juillet 1873, MM. Betti et Teruzzi firent leur première expérience suivant le système déjà indiqué par M. Du-Jardin et qui eut ensuite quelques applications pratiques.

(1) « Indiquer une méthode de crémation des cadavres à substituer à l'inhumation actuellement pratiquée, dans le but d'aplanir la voie à cette hygiénique réforme déjà proposée et acceptée par le congrès médical international de 1871. On démontrera par de bonnes raisons convalidées par des expériences sur les animaux, que la méthode indiquée est hygiénique, expéditive, économique, et qu'elle satisfait à tous les besoin de la civilisation ».

Plus tard, le même Institut invita, par sa note du 16 décembre 1872, S. E. le ministre de l'instruction publique à coopérer, au moyen du ministre de l'intérieur, au but désiré, c'est-à-dire que, entre les méthodes de destruction des cadavres consenties par les lois, fût aussi comprise l'incinération. La note terminait par ces paroles: « L'Institut lombard, convaincu que ce serait un véritable progrès vers la civilisation confie que le gouvernement voudra s'intéresser à ce que l'Italie *précède*, dans cette réforme, toutes les autres nations civilisées ».

(2) 12 juin et 12 septembre 1872.

(3) 9 avril, 17 et 20 août, 7 septembre 1872.

(4) Docteur Gaétan Pini. — *Gaz. de Milan*, 26 et 27 septembre 1872.

(5) *La crémation des cadavres*, Padoue 1873.

(6) Vermibus erepti puro consumimur igni;
Indocte vetitum mens renovata petit.

En attendant, la discussion passait des académies et de la presse au sein des corps législatifs (1). Le prof. Maggiorani (2) profitant de l'occasion de la réforme sanitaire, proposa au Sénat italien d'ajouter, au chapitre 1er du titre XIme, un article en vertu duquel les syndics auraient pu (si les parents du défunt le désiraient) permettre l'incinération des cadavres. Cette proposition fut combattue par MM. Lanza et Burci, mais le Sénat la prit en considération et la transmit à la commission sénatoriale pour les études opportunes (3).

C'est dans ce temps-là qu'un fait très important, et qui eut une grande influence sur les progrès de la crémation, parvint à écarter les obstacles qui s'opposaient encore à son adoption. Le 23 janvier 1874, décéda à Milan M. Albert Keller, de noble famille, connu par ses œuvres philantropiques et comme industriel riche et intègre. Il manifestait dans son

(1) Déjà dans la séance du conseil communal de Milan du 26 novembre 1872, le professeur Amato Amati avait interpellé le syndic sur l'incinération des cadavres.

(2) Sous la date du 5 avril 1873, M. le sénateur Maggiorani écrivit à M. Polli les lignes suivantes :

« .... Sans votre mémoire que j'ai lu avec le plus vif interêt, je ne me serais pas frappé le front avec la main et je ne me serais pas dit : Pardieu, je n'y avais pas pensé !

« Et pourtant je passe chaque jour par ces chemins où l'on érigea tant de bûchers et j'ai vu tant de colombaires et de cinéraires que je ne saurais jamais oublier l'usage des anciens de faire incinérer leurs restes mortels.

« Courage donc ! Faites en sorte que l'on établisse au plus vite et sur de bons fondements cette méthode hygiénique, expéditive et économique pour nous faire réduire en cendre, et je vous promets, dès à présent, que je serai des premiers à en donner l'exemple, en ordonnant à mes enfants de se procurer mes cendres moyennant le creuset de gueuse, ou tel autre procédé qu'on trouvera ».

(3) Le professeur Maggiorani parlant génériquement sur ce chapitre, propose un article pour autoriser les syndics à faire incinérer les cadavres, si les parents du défunt le désirent.

M. Lanza fait observer que cette question est très-grave ; et qu'il n'est pas encore établi que l'on ait trouvé un système parfait de crémation ; qu'avec l'introduction d'une pareille innovation on froisserait des préjugés et des usages antiques. C'est pourquoi M. Lanza est d'avis qu'il convient de procéder sur ce point avec beaucoup de prudence.

M. Burci s'associe aux idées de l'honorable ministre.

Maggiorani réplique en faisant observer qu'il demande la faculté d'incinérer les cadavres *pour qui la veut*, en laissant aux autres pleine et entière liberté de se faire ensevelir.

Le Sénat, après de brèves observations, décide de prendre en considération la proposition Maggiorani et la transmet à la commission.

(*Actes du Sénat du Royaume*, avril 1873).

testament la ferme volonté que sa dépouille mortelle fut livrée aux flammes purifiantes, et, dans ce but, il laissait au prof. Polli de formelles dispositions qui se rattachaient à d'autres précédemment exprimées dans une lettre, datée du 3 décembre 1872, par laquelle il léguait une somme importante pour des études expérimentales sur la crémation (1).

A la nouvelle de la mort de cet excellent citoyen, M. Polli et un grand nombre d'amis firent les plus pressantes instances pour obtenir l'autorisation de procéder à la crémation de la dépouille mortelle.

La réponse fut négative et motivée sur le fait qu'aucune loi n'autorisait en Italie ce système de réduction des cadavres humains. Alors on pensa à arrêter la décomposition du corps au moyen d'un embaumement provisoire; et, en attendant que de plus saines idées prévalussent dans les sphères supérieures de l'administration, M. Polli procéda, de concert avec le professeur Clericetti et l'ingénieur Maciachini à la construction du temple crématoire. Ici, nous devons encore mentionner les largesses de la famille du défunt et la cession gratuite faite par la commune de Milan d'une large portion de terrain dans le cimetière monumental.

(1) « *Milan, 3 décembre 1872.*

« A M. le Commandeur Jean Polli, professeur,

« Dans le désir de contribuer avec mon obole à la propagation de la crémation des cadavres, je lègue la somme de 10,000 fr. pour l'incinération de mon corps, espérant qu'à l'époque probablement non lointaine de mon décès, rien ne s'opposera à ma dernière volonté à ce sujet.

« Déduites de cette somme les dépenses relatives, mon désir est que le résidu forme un petit fonds pour la construction d'un local adapté dans l'enceinte du grand cimetière et destiné à l'usage exclusif de la crémation des cadavres.

« Cela étant, je vous exprime mon désir de former une association de personnes bien pensantes et philantropiques qui, pour donner un bon exemple, souscrivent la déclaration de vouloir que, à leur décès, leurs cadavres soient brûlés, et qui, comme gage ultérieur de leur volonté, contribuent à l'association une somme à fixer uniformément pour chaque associé.

« Je nourris la ferme espérance que ce principe ouvrira la voie à l'adoption générale de la crémation, et je prends la liberté de m'adresser, dans ce but, à vous qui, par votre position scientifique élevée, pouvez plus que tout autre, prononcer un jugement sur la possibilité ou non de mon projet.

« Votre très-dévoué
« ALBERT KELLER ».

M. Keller écrivit, le 17 mai 1873, à M. le professeur Gorini une lettre presque en tout semblable à celle que nous venons de citer.

La pensée prédominante de M. Keller dans les dernières années de son existence, avait été, comme nous venons de le voir, celle de constituer, à Milan, *une association de personnes libres de préjugés et philantropiques qui fissent la déclaration de vouloir que, à leur décès, leurs corps fussent réduits en cendre.*

Mais des nombreuses difficultés s'opposaient à la réalisation de ce louable projet; et, malgré les efforts du docteur Charles Foldi, il ne fut point possible alors d'unir en un seul faisceau les partisans de la crémation, bien qu'ils fussent nombreux à Milan.

Pour enlever les obstacles et pour se dépêcher, ceux qui avaient déjà pris part à la lutte jugèrent convenable de promouvoir une réunion publique, certains que si l'on agitait nouvellement la question dans une assemblée de personnes instruites, l'idée se serait fait jour.

Ce fut le 6 avril 1874 que se tint au salon du Jardin Public la première conférence scientifique sur l'incinération des cadavres, conférence qui eut une grande influence sur l'organisation du mouvement en faveur de cette hardie réforme.

Les promoteurs de la conférence étaient MM. le professeur Jean Polli, le docteur Romulus Griffini, Louis Bono, Gaétan Strambio, Felix Dell'Acqua, le professeur Clericetti, le docteur Gaétan Pini, Joseph Sacchetti, Ferdinand Bracciforti, l'ingénieur Pierre Maestri, Lucien Quaranta. Plus de 600 personnes y assistaient entre lesquelles nous citons MM. Du-Jardin, Bertani, Coletti, Musatti, Casali, Amati et d'autres personnes compétentes venues expressement à Milan pour cette solennelle occasion.

Après les discours prononcés par MM. Pini, Sacchi, Coletti, Amati et Musatti, on donna lecture d'une lettre du professeur Buccellati dans laquelle par des d'arguments tirés du droit canon, il démontrait que rien n'obstait, au point de vue religieux, à l'adoption pratique de la crémation.

L'assemblée vota une motion en faveur de la crémation facultative et la séance se leva au milieu des applaudissements.

L'ingénieur Venini avait proposé un crématoire qui devait avoir tant de succès, et MM. Polli et Clericetti, persévérants dans leur études, avaient aussi obtenu des résultats encourageants par le gaz d'illumination. Les expériences faites le 18 juillet et le 15 août 1874 et le 23 février 1875, démontraient évidemment que l'on n'aurait plus guère tardé à résoudre le problème. D'autre part, les instances réitérées faites au gouvernement pour obtenir l'autorisation d'incinérer le corps d'Albert Keller, commençaient à être di-

scutées et examinées, si bien que nous nous attendions à une réponse prochaine et favorable.

En effet, cette réponse nous arriva à la chûte du ministère conservateur. Alors une politique plus libérale prévalut, et M. Nicotera ministre de l'intérieur, consentit à ce que le vœu de M. Keller eût sa pleine exécution, et à ce que dans le temple crématoire érigé par la volonté de ce dernier et légué par lui à la ville de Milan, fut inaugurée la réforme à laquelle les philanthropes et les savants avaient consacré un apostolat constant de dix-neuf années consécutives.

Par la crémation du cadavre d'Albert Keller commence pour cette institution une nouvelle, glorieuse et féconde période de luttes et de victoires, durant laquelle les Italiens surent se tenir à la tête du mouvement, et montrer aux autres nations que, lorsque l'on est mû par un sentiment de tolérance civile, il est facile d'appliquer les principes de la raison et de la science sans perturbation, sans danger.

CHAPITRE SECOND.

Milan.

Le 22 janvier 1876 devait être solennellement incinérée à Milan la dépouille mortelle d'Albert Keller. On avait, ce jour-là, affiché dans les rues de cette ville un manifeste annonçant que plus de 300 citoyens, pénétrés de la nécessité et de l'utilité de la crémation des cadavres, avaient formé entre eux une société dans le but d'encourager et de vulgariser en Italie la réforme initiée par M. Keller dans ses dispositions testamentaires.

Voici la traduction de ce manifeste.

« Les soussignés considérant :

1° Que le système actuel d'inhumation des cadavres humains est une cause certaine de la corruption de l'eau et de l'air ;

2° Que même l'inhumation dans les colombaires produit, après un certain temps, des effets également pernicieux ;

3° Que les cimetières dits monumentaux, constituent une dépense trop lourde pour la grande majorité des citoyens ;

4° Qu'aucune religion ne s'oppose formellement à l'incinération du cadavre humain ;

5° Que la transformation par le feu doit être préférée à la décomposition lente et putride du corps ;

6° Que, moyennant la crémation, les cendres, dernier symbole de la mort, peuvent être conservées à perpétuité dans les cimetières, dans les temples consacrés au culte et dans le sanctuaire même de la famille ;

7° Que le transport des restes mortels incinérés est inoffensif, plus facile et plus économique ;

8° Que les nécropoles, à cause du renouvellement périodique prescrit par les lois civiles et par les exigences de l'économie, sont continuellement remuées et profanées ;

9° Que l'incinération des cadavres, précédée de sages mesures pour la vérification des décès, obvie absolument au danger terrible des inhumations précipitées, soit à l'ensevelissement de l'homme vivant ;

10° Que la crémation n'obste pas aux recherches médico-légales, en cas de soupçon d'empoisonnement;

Pour ces motifs, les soussignés constituent une société ayant pour but:

1° La diffusion et l'application du principe de la crémation des cadavres;

2° La recherche des procédés qui, outre celui de l'incinération, peuvent aboutir pratiquement à la transformation du corps humain dans ses principaux éléments, en laissant aux survivants, d'une manière simple, économique et conforme aux exigences du sentiment et de la civilisation, des résidus inoffensifs et propres à être conservés.

Le 8 février suivant, cette société s'était définitivement constituée par l'approbation de ses statuts, sur le modèle desquels surgirent plus tard d'autres sociétés (1).

Les promoteurs de l'association de Milan, MM. Malachia De Cristoforis, Gaétan Pini, Jean Polli, Célestin Clericetti, Joseph Sacchi, Jules Mylius, Osvaldo Lazzati, Joseph Pozzi et plusieurs autres furent appelés par l'assemblée à la direction de la société qui, placée à la tête du mouvement organisé en faveur de la crémation, devait être le centre principal de la propagation de cette institution en Italie et à l'étranger.

Dès lors les amis de la crémation, répandus dans tous les pays, eurent une pensée commune et se proposèrent un but déterminé avec unité d'idée et d'action. Tout était à faire: on manquait de lois et de règlement; les moyens même que l'on proposait pour la crémation, ne correspondaient guère aux exigences du temps et de l'économie; les opposition étaient nombreuses et parfois d'une grande autorité; le public sceptique ou indifférent; les adversaires s'appuyant sur des opinions préconçues, sur de vieux préjugés, fermement décidés à combattre la crémation. Le programme de la jeune société était bien vaste, les difficultés évidemment grandes, insuffisantes les ressources pécuniaires dont on pouvait disposer.

Mais la société de Milan ne se découragea pas. Convaincue qu'il fallait, avant tout, obtenir du gouvernement la sanction du principe de l'incinération, elle s'appliqua avec une activité constante à obtenir ce but. Déjà, comme nous avons dit, en 1873, lors de la discussion au Sénat du projet d'un nouveau code sanitaire qui ne fut pas approuvé par la Chambre des députés, le prof. Maggiorani avait fait adopter le principe de la crémation facultative à l'art. 185 (Chap. I, Titre XI — *Des cimetières*).

(1) Voyez le document N° 1.

Successivement, le principe de l'incinération des morts fut reconnu par le règlement sanitaire du 6 septembre 1874, N° 2120, que le gouvernement avait été autorisé à substituer à celui du 5 juin 1865, N° 2322, par la loi du 22 juin 1874, N° 2348.

Mais aussitôt après la crémation du cadavre de M. Keller, on reconnut le grave inconvénient de devoir recourir chaque fois au Ministère de l'intérieur pour l'autorisation d'incinérer les restes humains, ce qui obligeait à embaumer préalablement les cadavres destinés à être réduits en cendre. On doit au comte Bardesono de Rigras, alors préfet à Milan, et aux sénateurs Maggiorani et Berti, si l'honorable Nicotera, ministre de l'intérieur, prenant une résolution prévoyante et énergique, modifia, en 1877, l'art. 67 du règlement sanitaire du 6 septembre 1874, dans le sens que le préfet, entendu le conseil provincial sanitaire, pouvait permettre la crémation (1).

C'était un premier pas dont l'importance se manifeste aujourd'hui, surtout quand on considère que les principales nations de l'Europe n'ont pas encore trouvé le moyen d'introduire dans leurs lois sanitaires un seul mot qui puisse écarter les obstacles qui s'opposent à la crémation.

Une seule parole ajoutée à un article de règlement, peut, si l'on veut, signifier sanction ; mais elle ne suffit certainement pas pour organiser une institution nouvelle. C'est pourquoi l'association milanaise eut soin de formuler préliminairement des règles taxatives, afin que l'incinération pût s'effectuer sans porter atteinte au culte des morts et avec les précautions réclamées par la civilisation et la science.

Ces règles, formulées par les docteurs Pini et De-Cristoforis, furent approuvées par le conseil provincial sanitaire et successivement par arrêtés préfectoraux du 1er octobre 1878 et du 2 avril 1880. Le professeur Filippi dit que « ces sages dispositions constituent un document digne d'éloge, auquel devront se conformer toutes les autres ». On doit à ces dispositions et à la quasi méticuleuse prudence de leur rédaction, si le principe de la crémation est entré dans le domaine de la pratique commune, sans jamais heurter contre les obstacles que nos adversaires avaient annoncés avec tant de ferveur (2).

(1) « Le Ministre de l'intérieur, entendu le conseil de santé, pourra permettre d'autres modes d'inhumation, de conservation ou de destruction des cadavres, y *compris la crémation en certains cas et pour des motifs exceptionnels* ». — Décret du 14 janvier 1877 N° 3634.

(2) Voir le document N° 2 et 7.

Après avoir donné de solides fondements à son institution par la sanction de règlements et de statuts spéciaux, la société de Milan fit tous ses efforts pour écarter les difficultés qui, au point de vue de la pratique, s'opposaient à une large, facile et prompte application de la réforme. L'appareil des professeurs Polli et Clericetti, dû à la libéralité de M. Keller et trois fois expérimenté, fut bientôt reconnu imparfait et trop coûteux (1). La gloire d'avoir initié la crémation en Italie sous une forme splendide et poétique reste certainement à ces illustres inventeurs; mais il fallait penser à des moyens plus prompts et moins onéreux pour populariser et rendre plus acceptable cette nouvelle institution (2). Alors commença une étude persévérante, une longue et dispendieuse succession d'expériences qui devaient nous conduire, à travers les succès et les déceptions, à la solution pénible mais complète de cette question si épineuse.

À l'appareil Polli-Clericetti succéda celui de MM. Betti et Teruzzi, abandonné à son tour, parce qu'il coûtait trop et causait des sensations par trop désagréables.

Les résultats obtenus à Lodi par le professeur Gorini avec son appareil induisirent la Société milanaise à établir provisoirement, en 1878, et dans un angle écarté du cimetière monumental, le crématoire que Gorini avait déjà beaucoup modifié en vue de rendre l'opération plus expéditive. La supériorité du même ayant été reconnue, on en délibéra l'établissement définitif sous la voûte du temple que M. Keller avait élevé à la gloire et au triomphe de la crémation.

La Municipalité de Milan, sur la proposition de M. le syndic Belinzaghi et du docteur Étienne Labus, aida largement notre Association. En 1879, l'architecte Charles Maciachini fut formellement chargé par la junte municipale d'adapter l'ancien Temple à l'appareil Gorini qui y fut construit moyennant une subvention de la commune et les fonds de la Société.

Cependant l'ingénieur Joseph Venini qui avait trouvé, en 1875, un procédé d'incinération par le gazogène, obtenait de la Municipalité et de la Société

(1) La deuxième crémation avec cet appareil fut faite le 24 avril 1876 sur le cadavre de Me Pozzi-Locatelli Anne, dont les sentiments généreux et libéraux vivront longtemps dans le souvenir de ses concitoyens. Qu'on lise à ce propos ce qu'écrivit le prof. Polli dans les *Annales de Chimie*, livraison du mois d'avril 1876.

(2) Le corps du prof. Polli fut solennellement incinéré à Milan, à deux heures de l'après-midi du 17 juin 1880.

Voir *La crémation de la dépouille* du prof. Jean Polli. — Milan, 1880, Civelli.

milanaise la faculté de l'expérimenter dans le cimetière monumental. Son appareil reconnu ensuite comme suffisant en tout, fut employé 28 fois jusque vers la moitié de l'année 1882, et il pourrait encore servir utilement, s'il n'était trop usé. Les dépenses considérables qu'exigent les réparations sont mieux employées à le reconstruire à neuf, ainsi qu'on le fait actuellement.

La succession incessante des crémations et la sympathie des Milanais pour cette réforme avaient déjà démontré la nécessité d'agrandir le Temple, de l'entourer de tous les attributs qui peuvent ajouter à l'importance et à la solennité de la cérémonie, et de pourvoir définitivement à la conservation des cendres en leur donnant un emplacement convenable.

C'est pourquoi le député Joseph Mussi, le sénateur Tullo Massarani, et le docteur Étienne Allocchio profitèrent de l'occasion favorable de la discussion du budget (séances du 29 décembre 1881 et du 3 janvier 1882) pour faire contribuer la commune à l'agrandissement du Temple de crémation et à la construction du cinéraire. Pour démontrer la haute importance que Milan tout entier attachait à la réforme en question, il suffit de dire que ces propositions furent accueillies par le vote unanime du conseil communal, et que la junte municipale les effectua complètement en allouant pour ces nouveaux travaux la somme considérable de 40,000 fr. Grâce à la sollicitude de M. Labus et à la direction intelligente de l'architecte Maciachini, ces travaux furent bientôt terminés.

De son côté, la Société de Milan a déjà pourvu à l'établissement d'un second appareil Gorini, destiné à brûler les cadavres provenant du dehors, et les corps de ceux qui succombent à des maladies contagieuses.

L'œuvre de l'Association ne s'est pas bornée à ce que nous venons de dire. Unique d'abord en Italie, elle a travaillé avec une ardeur infatigable à répandre dans la Péninsule et à l'étranger l'idée de la crémation. Ses soins constants ont été couronnés de succès. Par une série d'expériences faites avec divers appareils à l'occasion des congrès (1) ou des expositions, en présence

(1) Le IV Congrès des médecins communaux tenu à Milan vota le 5 septembre 1877 la motion suivante:

« Vu la manière éminemment civile et scientifiquement efficace avec laquelle la Société de Milan pour la crémation des cadavres a su par sa merveilleuse activité démontrer au monde que l'on peut ce que l'on veut;

de savants, d'ouvriers et d'étudiants; puis par une active propagande dans les journaux des diverses provinces de l'Italie, l'Association milanaise a pu, tout en ayant soin d'éviter le langage passionné et intempérant des adversaires et s'inspirant uniquement aux principes suprêmes de liberté et de tolérance, populariser la crémation dans l'Italie du nord surtout, et s'entourer de 29 sociétés ou comités, qui coopèrent efficacement avec elle à enlever les derniers obstacles et à ériger partout de nouveaux temples d'incinération.

Elle a atteint le but qu'elle s'était proposé d'abord par la publication d'un *Bulletin* (1), puis par celle du *Journal de la Société Royale Italienne d'Hygiène*, et finalement par des conférences tenues dans les villes principales où la crémation compte un grand nombre de partisans. Sa voix s'est fait entendre surtout à Gênes, à San Remo, à Turin, à Modène, à Bologne, à Florence, à Venise, à Novare, à Padoue, à Pavie, à Plaisance, à Acqui, à Intra. Convaincue que l'usage de brûler les morts doit redevenir une institution universelle, la Société n'a aussi rien épargné pour former des comités à l'étranger avec unité de vue et uniformité de méthode.

C'est dans ce but qu'elle fit tenir, en 1880, au cimetière monumental de Milan, la dernière séance du Congrès internationel d'hygiène assemblé à Turin; séance mémorable (12 septembre) dans laquelle furent jetées, en présence des délégués de tous les pays et après des expériences de crémation, les bases de la Commission internationale qui de concert avec la Société de Milan, a soutenu et dans ces dernières années la cause de la nouvelle réforme (2).

« Convaincu que la crémation constitue un véritable progrès scientifique qui a sur l'inhumation l'avantage de mieux correspondre aux exigences de l'hygiène;

« Convaincu que la crémation ne peut en aucune façon offenser ni l'affection des familles pour les défunts, ni le respect dû aux restes humains, ni les principes religieux des survivants;

« Pénétré du devoir qu'il a de soutenir énergiquement cette nouvelle institution;

« Le Congrès émet la vœu que la crémation facultative des cadavres soit admise dans le nouveau code sanitaire, et qu'elle soit réglée par des lois opportunes de la même manière qu'a été admis et reconnu le système d'inhumation aujourd'hui exclusivement en vigueur ».

(1) *Bulletins de la Société de Crémation des cadavres*, par les docteurs De Cristoforis et Pini. — Milan 1876-77-78 (Cette collection est complètement épuisée).

(2) Dans cette circonstance, l'Association publia dans le Journal (1880) de la Société italienne d'hygiène un opuscule du docteur Gaétan Pini, intitulé : *La crémation des morts*. — Souvenirs et notices, 1880.

Voici la motion votée, dans cette circonstance, par le troisième Congrès international d'hygiène.

« Le Congrès international d'hygiène confirmant solennellement les délibérations du Congrès médical international tenu en 1869 à Florence, émet le vœu:

1° Que les divers États pourvoient promptement par des lois spéciales à la pratique régulière de la crémation *facultative* des cadavres humains;

2° Que les gouvernements qui ont accepté la convention sanitaire de Genève, ajoutent un article supplémentaire à la dite convention, par lequel il soit établi, en règle générale, qu'en cas de guerre les armées soient pourvues d'appareils spéciaux et transportables pour effectuer la crémation des morts sur le champ de bataille.

En outre, le Congrès exprime le vœu que, moyennant des dispositions spéciales, on rende *obligatoire* l'incinération des animaux morts de maladies contagieuses, en instituant dans les communes des appareils pour atteindre ce but d'une façon sûre, prompte et économique.

À cet effet, est instituée une Commission internationale chargée de présenter à chaque gouvernement des propositions pratiques pour obtenir l'accomplissement des vœux exprimés par le Congrès » (1).

À l'occasion de l'Exposition nationale de Milan (1881), on tint dans cette ville la première Réunion des hygiénistes italiens, qui, après avoir assisté à quelques expériences de crémation votèrent la motion suivante :

« La Réunion des hygiénistes italiens remercie la Société pour la crémation des cadavres des expériences qu'elle a parfaitement pratiquées, et applaudit aux résultats obtenus, en émettant le vœu que la réforme civile et hygiénique de l'incinération se propage de plus en plus, et que dans touts les centres populeux surgissent des appareils d'incinération ».

C'est aussi dans cette Exposition que la Société offrit au public une riche

(1) Les délégués de 14 nations (Italie, France, Belgique, Allemagne, Russie, Angleterre, Suisse, Espagne, Portugal, Autriche-Hongrie, Hollande, Roumanie, Grèce, Egypte) furent appelés à faire partie de cette commission dont le siége a été établi à Milan. Le docteur Malachie De Cristoforis en fut élu président, et le docteur Gaétan Pini, secrétaire.

collection d'objets qui attira l'attention générale et fut jugée digne du prix principal. Si l'œuvre insigne préparée à Berlin avec autant de cœur que d'intelligence, n'avait pas été détruite en quelques instants par un incendie, cette collection qui se trouve aujourd'hui au *Musée Sapolini*, aurait été, en 1882, un des plus beaux ornements de l'Exposition allemande d'hygiène et de sauvetage.

Il y a plus. La Société de Milan persuadée de l'importance de sa mission, a fait tout son possible pour obtenir du gouvernement, des municipalités et des associations de nouvelles concessions en faveur de la crémation. Ce n'est certes pas pour avoir manqué de zèle et de fermeté, qu'elle n'a pas encore obtenu l'abolition de l'impôt odieux qu'une fausse interprétation de la loi 18 septembre 1874 sur les concessions et du règlement 25 septembre 1874, art. 13, fait peser sur les cendres des cadavres brûlés. On sait que pour chaque transport de cadavre les finances perçoivent une taxe, et que cette taxe se paye encore pour les cendres qui, après l'incinération, doivent être reportées dans la localité d'où provenait le cadavre. Cette disposition est si ridicule qu'il faut espérer que sur de nouvelles et plus énergiques protestations, le gouvernement abolira enfin cette taxe injuste qui est un obstacle à une large application de la crémation.

Pour résoudre cette question et d'autres encore, l'Association milanaise avait projetté, d'accord avec celles de Turin et de Modène, de réunir solennellement en congrès toutes les Sociétés italiennes. Son intention était d'en faire un faisceau dans le but de conserver à chacune sa liberté d'action et son autonomie administrative, mais de les lier entre elles par un pacte commun, en confiant la direction des intérêts généraux à un comité suprême formé des délégués des diverses sociétés.

Ce Congrès fut ouvert avec solennité le 21 septembre 1882 à Modène, en la présence d'un grand nombre d'invités, des autorités, des représentants des communes de Milan, Modène, Turin, Padoue, Lodi, Gènes, Bologne, Brescia et Crémone, de la députation provinciale de Reggio d'Émilie, et des délégués de ving-quatre sociétés de crémation. Le premier acte du congrès fut de constituer la Ligue des sociétés italiennes de crémation et d'en approuver le statut.

On y vota ensuite d'autres motions importantes dont nous donnons le texte précis (1).

Presque en même temps, la présidence de la commission internationale siégeant à Milan, profitant de l'occasion du nouveau Congrès international d'hygiène convoqué à Genève pour le mois de septembre, en invitait les membres à une réunion qui aurait été tenue durant le dit congrès (2).

La Commission internationale pour la crémation se réunit à Genève le 7 septembre.

La plupart des délégués intervenus aux séances, présentèrent des rapports constatant les progrès rapides de la crémation. Néanmoins, presque tous firent observer que, tandis que l'opinion publique se montrait de plus en plus favorable à cette réforme, quelques États s'obstinaient encore à interdire la crémation facultative et s'opposaient même à laisser pratiquer des expériences crématoires dont le but principal aurait été de démontrer que l'incinération pouvait s'obtenir par des moyens simples, rapides, économiques, répondant sous tous les rapports aux exigences de l'hygiène et de la civilisation.

C'est pourquoi, la Commission internationale reconnut qu'il était nécessaire, avant tout, que les délégués travaillassent à éliminer promptement tout obstacle législatif, en instituant à cet effet de nouvelles sociétés de crémation, en suscitant une agitation constante en sa faveur par des conférences et des publications, par le concours de la presse libérale, et, principalement, en portant hardiment la question par devant les assemblées législatives et les conseils communaux.

Dans ce but, la Commission s'adjoignit de nouveaux délégués, de sorte qu'elle compte aujourd'hui dans son sein les représentants de presque toutes les nations, choisis parmi les hommes les plus distingués et de la plus haute considération scientifique et sociale (3).

Au congrès international d'hygiène, les membres de la commission internationale soutinrent par de nombreux arguments le principe de la crémation. Le sécretaire, M. le doct. Pini, lut sur les conditions de la réforme dans chaque pays un rapport détaillé dans lequel il exposa fidèlement les vicissitudes des différentes sociétés constituées jusqu'alors, et énuméra les progrès

(1) *Actes du premier congrès des Sociétés italiennes de crémation.* — Milan, Civelli, 1884. Voir le document N° 3.

(2) Circulaire du 1er août 1882.

(3) Voir le document N° 4.

déjà faits par la nouvelle idée, les obstacles qu'elle avait supérés et ceux qu'elle devait encore surmonter.

En outre, la deuxième section du congrès, au sein de laquelle fut longuement discutée la question de la crémation, vota presque à l'unanimité l'ordre du jour suivant, approuvé ensuite à l'unanimité par l'assemblée général de toutes les sections dans la séance du 9 septembre (1).

« Le quatrième congrès international d'hygiène réuni à Genève, confirmant les vœux des congrès internationaux d'hygiène déjà tenus, demande de nouveau que les gouvernements, rendant hommage aux principes de liberté et se conformant aux lois de l'hygiène, fassent disparaître les obstacles législatifs qui, dans certains pays, s'opposent encore à la crémation facultative des cadavres. Incidemment, il attire l'attention des gouvernements sur l'avantage de la crémation dans les graves épidémies ».

Un fait d'une certaine importance et dont il est bon de prendre note, c'est qu'à la suite des discussions qui eurent lieu, les nombreux médecins légistes intervenus aux travaux de la deuxième section, durent aussi reconnaître que la crémation pratiquée avec les règles et les précautions adoptées à Milan, ne peuvait constituer un obstacle sérieux aux recherches judiciaires. Il ne faut pas non plus que nous oubliions de mentionner les conclusions prises par la même section relativement à la question *de l'ubication d'un cimetière*. M. le prof. Gosse qui en fut le rapporteur, après avoir démontré combien il est difficile de trouver des terrains aptes à dissoudre promptement et complètement les cadavres, conclut en faveur de la crémation (2).

Enfin la commission internationale confirma dans leurs charges les membres du bureau précédent pour les années 1883-84 et établit que Milan continuerait à en être le siège.

La Société de Milan s'occupa encore de deux objets bien importants. Le premier concerne la conservation des cendres; l'autre la pratique des règles

(1) Voir les *Comptes rendus et mémoires* du quatrième congrès international d'hygiène et de démographie à Genève. — Genève 1883, H. Georg.

(2) *Du choix d'un terrain pour un cimetière. — Conclusions.* — 1. Les terrains calcaires ainsi que les terrains siliceux placés dans les déclivités du sol, doivent être choisis pour l'établissement des cimetières; — 2. Le terrains argileux, mais présentant une certaine perméabilité par le fait du mélange de sable et de cailloux, ne doivent être choisis que s'il est impossible d'en trouver d'autres; — 3. Les terres formées d'une argile compacte ne peuvent être utilisées pour des cimetières devant être soumis à des tours de rotation; — 4. Les restes des cadavres exhumés, ainsi que les débris des cercueils, devront être brûlés.

qui, scrupuleusement suivies, doivent prouver que la crémation ne peut être un obstacle aux recherches de la justice.

Sur l'instance présentée contre la délibération de la société par M. Cuniberti qui entendait conserver chez lui les cendres de sa fille, le ministre de l'intérieur posa au Conseil d'état la question, si les cendres des cadavres incinérés pouvaient être conservées dans le foyer domestique. Ce Conseil émit l'avis suivant dans sa réunion du 13 février 1881 :

« Considérant que, bien qu'en vertu des modifications introduites dans le règlement sanitaire par décret royal du 14 janvier 1877, on ait aussi admis entre les procédés de destruction des cadavres la crémation dûment autorisée et avec les modes les plus convenables, rien n'a cependant été innové quant au règlement de 1874 touchant l'obligation de déposer les restes humains dans des cimetières publics;

« Que le silence de la loi sur la conservation des cendres qui résultent de l'incinération des cadavres, ne peut autoriser le gouvernement à des concessions analogues à celle qui a été réclamée par M. Cuniberti, vu que les cendres sont aussi sujettes à la règle générale ;

« Que cette règle n'a pas seulement son fondement dans les raisons qui ont trait à la santé publique, mais encore dans le respect dû aux cadavres humains considérés par tous les peuples comme étant hors du domaine privé ;

« Qu'étant même admis le système de la crémation, si l'on concède que les cendres peuvent être enlevées du cimetière où elles ont une garantie et une garde perpétuelle, pour être transportées dans les maisons privées, personne ne saurait dire ce que deviendraient avec le temps ces restes humains ;

« Que, si l'on peut croire qu'ils sont jalousement et religieusement conservés tant que vivent ceux qui furent unis par les liens les plus étroits du sang et de l'amitié avec les personnes dont restent les cendres, on peut aisément supposer que les héritiers et les successeurs trouveront incommode un dépôt, qui, n'étant plus sous la sauvegarde publique, sera peut-être jeté ou oublié ;

« Que les Romains et les autres peuples anciens chez lesquels était en usage l'incinération, n'osaient pas transporter les cendres dans leurs propres habitations, mais les plaçaient dans les cellules sépulcrales de la famille qui étaient des lieux sacrés et déclarés inviolables par la loi ;

« Que, par conséquent, si le désir de garder chez soi les cendres des défunts chéris peut être excusé par un excès d'affection dans les survivants,

il ne parait pas qu'il puisse être satisfait par le gouvernement à l'état actuel de notre législation ;

« Pour ces motifs le conseil d'état est d'avis que l'instance de M. Cuniberti n'est pas admissible ».

Après quoi, la Société de Milan tout en reconnaissant la justice et la convenance des motifs qui avaient guidé le Conseil d'état dans sa délibération, s'appuya sur les dispositions testamentaires de deux excellents citoyens pour obtenir du ministère de l'intérieur que les cendres des cadavres brûlés pussent être conservées dans les établissements de bienfaisance, ainsi que dans les églises et les autres édifices consacrés au culte. Le ministère requérant encore l'avis du conseil d'état, en accuellit les conclusions par sa note du 9 juillet 1882, N. 21,100. En voici la teneur:

« Sur la question posée par l'Institut des rachitiques, le ministère a cru devoir prendre l'avis du conseil d'état, pour avoir une règle le plus possible autorisée dans la décision d'une affaire si importante à divers points de vue.

« Le susdit conseil d'état, dans sa séance du 3 février, après avoir rappelé son avis précédent d'après lequel les parents ni aucun autre ne pourraient exporter du cimetière les cendres des cadavres incinérés pour les conserver dans leurs propres habitations, a ensuite considéré:

« Que bien différente est l'instance que fait présentement l' Institut des rachitiques de Milan, vu qu' il demande de pouvoir accueillir et conserver les cendres de ses bienfaiteurs dans un lieu à construire expressement dans son jardin;

« Que cette instance aurait même pu être présentée en cas d' inhumations ordinaires; parce que, si l'on autorise à ensevelir dans les chapelles des maisons nobles, on n'aurait pu refuser à une œuvre pie d'avoir un cimetière particulier pour ses bienfaiteurs, ainsi que cela se pratiquait autrefois; sous la condition, dans ce cas, que l'œuvre pie devrait s'uniformer à toutes les dispositions légales concernant les cimetières, soit quant à leur distance des habitations, soit quant aux autres précautions sanitaires;

« Que cependant, comme il s'agit, dans le cas à examiner, de *cendres de cadavres brûlés*, la plupart de ces précautions n' ont plus raison d'être, et qu'il ne reste que la seule condition indispensable à tout lieu destiné à recueillir les restes humains, c'est-à-dire la perpétuité de la destination en les soustrayant au commerce et à tous les autres droits inhérent à la propriété;

« Que, par conséquent, le petit temple dont parle l'instance, n'est au fond qu'un véritable cimetière construit d'après les prescriptions qu'émanera l'au-

torité compétente, avec tous les signes extérieurs qui inspirent le respect, et sujet à la loi commune pour toutes les dispositions qui lui seront applicables;

« Que, dans ce sens et à ces conditions, ce n'est plus la maison privée qui accueille et garde les cendres des cadavres incinérés, mais un lieu convenable destiné à cet usage avec tous les caractères d'un cimetière autorisé par l'autorité publique et sujet à sa surveillance;

« Le ministère s'associe pleinement aux justes considérations du Conseil d'état, et est d'avis que la demande doit être accueillie avec les modalités prescrites ».

Cette décision donna à la crémation une nouvelle et plus féconde sanction. Même ceux qui, par préjugé ou par sentiment religieux, craignaient que le culte des trépassés ne pût s'affaiblir par la crémation, devront reconnaître facilement leur erreur, vu que les urnes contenant les cendres des morts pourront être confiées aux églises. Elles contenaient bien autrefois les tombeaux que les exigences inexorables de l'hygiène ont aujourd'hui circonscrits dans l'enceinte de cimetières placés à une distance déterminée des habitations.

Enfin, pour faire accepter la crémation par les médecins-légistes, la Société obtint le concours d'un philantrope, M. P. M. Loria. Ce concours complètera en tout l'organisation que Milan a su donner à la nouvelle institution.

M Loria considérant que les sections cadavériques contribuent efficace ment au progrès de la science, et désirant d'autre part voir tomber un des plus forts obstacles que rencontre encore l'usage de l'incinération, c'est-à-dire la crainte que ne puissent disparaître pour toujours les traces d'un délit, dota la ville de Milan, où la crémation a eu, si je peux m'exprimer ainsi, son premier et plus large culte, de la somme de 1000 fr. de rente italienne 5 $^{0}/_{0}$, aux conditions suivantes:

1° Le capital devra rester intact;

2° Les intérêts annuels seront employés: *a*) à l'achat de tout ce qui est nécessaire à la chambre mortuaire du cimetière monumental, afin qu'on puisse y pratiquer d'une manière parfaite les opérations anatomiques, sans exclure, au besoin, les recherches chimiques et les observations microscopiques; *b*) à faire les dépenses nécessaires pour que tout cadavre destiné à la crémation soit soumis par les soins de la municipalité à un examen complet et diligent tant interne qu'externe, dans le but de constater que le défunt n'a succombé à aucune violence, à aucune blessure, à aucun poison;

pourvu que l'autopsie ne soulève pas des susceptibilités, respectables, ou que l'autorité judiciaire ou les familles ne l'aient déjà ordonnée ou réclamée.

La Municipalité aura également soin de faire sectionner, outre les cadavres destinés à la crémation, ceux qui sont destinés à l'inhumation, chaque fois que le médecin qui a traité le malade, déclare dans le certificat de décès la nécessité de l'autopsie, et que les ayants droit ne s'y opposent pas.

Il est entendu que cela doit se faire jusqu'à concurrence de la somme disponible résultant des intérêts de la cédule de 1000 fr. de rente consolidée, et des offrandes éventuelles que la Municipalité recevrait ensuite à cet effet.

3° On rédigera sur chaque section cadavérique un rapport clair et ordonné, que l'on conservera dans les archives de la Municipalité à l'usage des personnes de l'art.

4° Tout ce que l'on trouvera, dans chaque examen cadavérique, de particulier et de remarquable sous le rapport de l'anthropologie et de l'anatomie pathologique, sera mis en ordre par les soins de la Municipalité et destiné au musée communal ou au cabinet anatomico-pathologique de l'hôpital pour y être soigneusement conservé, sauf le cas des oppositions absolument respectables susénoncées;

5° Les sections cadavériques seront dirigées par M. le prof. André Verga, ou par un de ses délégués, et après lui par la personne qu'il indiquera à cet effet. En cas qu'il ne nomme pas son successeur, la Municipalité le fera elle-même;

6° Dès que la chambre mortuaire sera convenablement fournie du nécessaire, et que la Municipalité aura fait les dépenses pour les autopsies, etc., les économies éventuelles de chaque année seront dévolues à la société de crémation, laquelle, mieux que tout autre, peut obtenir que son exemple trouve des imitateurs, et faire adopter le plus possible l'autopsie et la crémation.

Le Conseil communal de Milan accepta à l'unanimité le don de M. Loria. Aussi verrons-nous bientôt, à côté du Temple de crémation et du cinéraire, une salle pour les autopsies; ce qui, au dire de M. le professeur Filippi, doit tranquilliser les consciences les plus timorées. Par l'institution de cette salle, aux résultats négatifs de l'examen anatomique et pathologique des corps destinés à la crémation, on pourra ajouter la recherche chimique légale pour établir avec fondement la cause prochaine de la mort.

Un fait très-important et qui contribuera puissamment à faire triompher

la cause de la crémation, est la récente disposition testamentaire de M. Fidèle Sala, membre effectif de la Société de Milan, décédé le premier mars 1883, par laquelle il a institué en faveur de la dite société un legs de 180,000 fr., outre 40,000 fr. laissés à la présidence de la même pour ériger à la mémoire du défunt un monument qui atteste largement le principe de la crémation.

Après cela, la Société milanaise convoquée en assemblée générale le 27 mars 1883, délibéra à grande majorité de votes de demander au gouvernement d'être érigée en corps moral en conformité de l'art. 2 du code civil.

Pour obtenir plus facilement ce but, la Société a modifié son statut, et par décret royal du 29 novembre 1883, elle a acquis le caractère et l'importance d'une véritable institution civile et nationale.

Ces résultats encourageants font oublier à la Société de Milan les sacrifices et les luttes que son triomphe lui ont coûté, et soulagent la douleur qu'elle a éprouvée en payant son dernier tribut de reconnaissance et d'affection aux courageux initiateurs de cette réforme, dans laquelle l'Italie a une si noble part. Jean Polli, Paul Gorini et Ferdinand Coletti trop tôt ravis à la science, ont laissé leurs corps aux flammes purifiantes. La Société a placé un monument digne de leurs noms et de leurs œuvres sous le nouveau temple érigé dans cette majestueuse et funèbre enceinte où ils se réunirent tont de fois pour étudier le difficile problème qu'ils s'étaient proposé (1).

Crémations faites à Milan.

1876	2
1877	9
1878	14
1879	25
1880	40
1881	70
1882	67
1883	44
1884 (30 juin)	33
Total des cadavres incinérés	304.

(1) Ing. Auguste Guidini: *Ad memoriam.* — Commémoration des professeurs Polli, Gorini et Colletti. — Milan, Civelli, 1881.

Le Temple crématoire de Milan.

Ce Temple a été érigé en 1876 par la volonté du noble Albert Keller, et légué par lui à la ville de Milan.

Il a été construit sur le plan de M. Charles Maciachini, l'illustre architecte de la nécropole monumentale.

Outre le Temple principal proprement dit, il y avait un gazomètre expressement construit pour pratiquer les crémations avec l'appareil Polli-Clericetti.

Ce système ayant été abandonné, le gazomètre fut démoli, et remplacé en 1880 par deux autres édifices nécessaires au le fonctionnement de l'appareil *Lodigiano*.

L'urne que l'on voit, dans le dessin, s'élever au milieu du Temple (fig. 1) est celle qui servit à incinérer, le 22 janvier 1876, le cadavre d'Albert Keller.

Fig. 1. LE TEMPLE CRÉMATOIRE DE MILAN, 1880.

S'étant ensuite manifesté la nécessité de nouvelles constructions et d'ajouter des cinéraires, le Temple, grâce aux splendides iargesses de M. Ritter, président honoraire de la Société, devint plus vaste et répondit mieux aux besoins de l'institution (fig. 2).

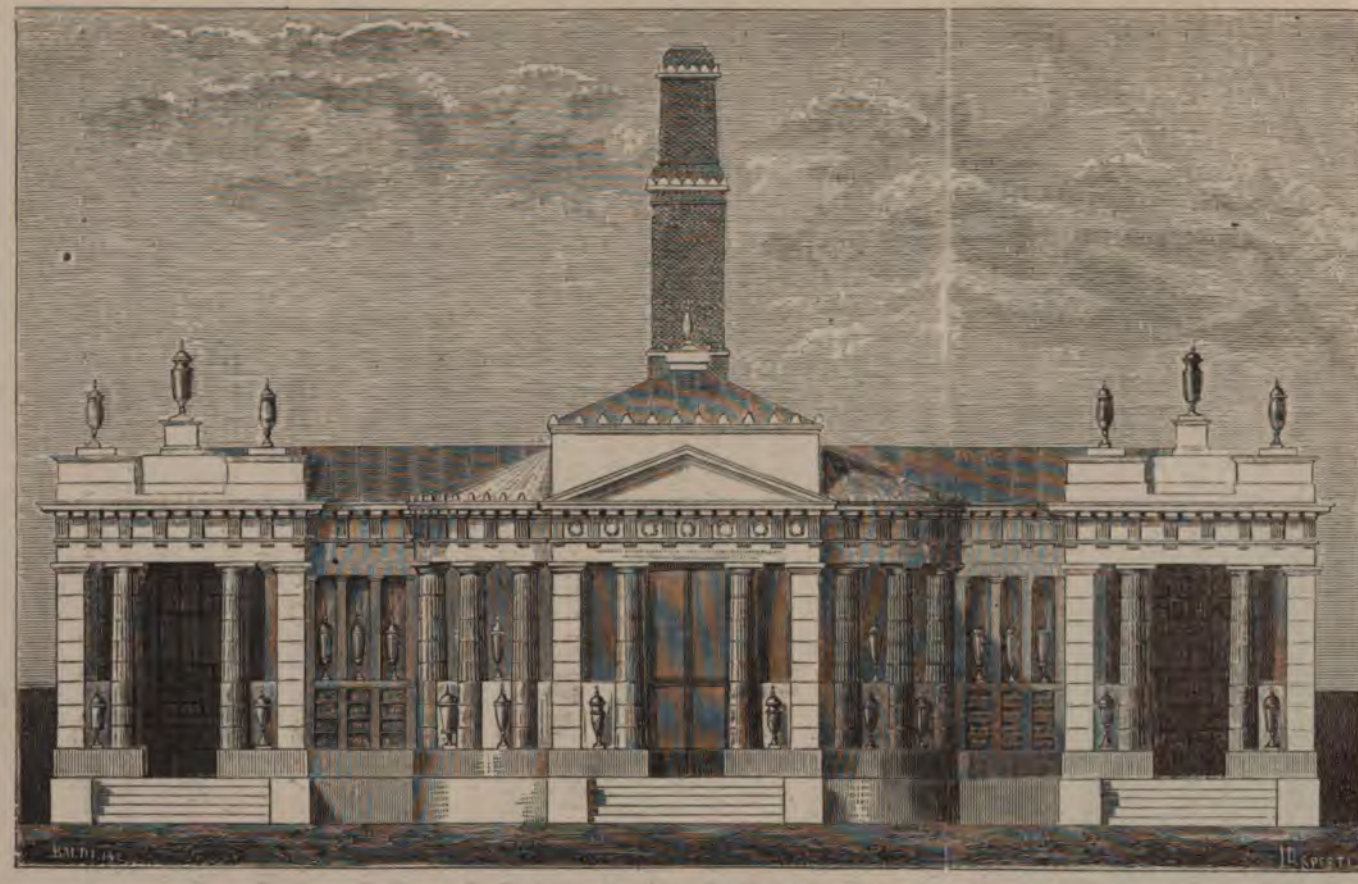


Fig. 2. LE TEMPLE CRÉMATOIRE ACTUEL DE MILAN.

Le Temple se compose de deux parties, une externe, l'autre interne. La première conste d'un édifice sévère et élégant de style grec-dorique, construit en pierre, orné de colonnes et de piliers et derrière lequel s'élève une petite tour qui, vue de loin, paraît ne former qu'un seul tout avec le Temple, tandis qu'elle en est parfaitement détachée. Cette tour n'est autre chose que la cheminée d'où s'échappent les produits de la combustion durant l'incinération du cadavre.

Une espèce de plate-forme à laquelle on monte par un large escalier, entoure cette première partie du Temple qui est close au moyen d'une simple balustrade en fer.

La partie intérieure du Temple consiste de diverses pièces placées au fond de l'édifice sur les dernières limites du cimetière, et faisant un peu saillie latéralement.

La première salle est celle du Temple grec-dorique entièrement renfermée dans l'entre-colonnement par des chassis de verres opaques. C'est dans cette salle qu'on célèbre les rites religieux et se prononcent les oraisons funèbres; c'est ici que les parents et les amis attendent l'accomplissement de la cérémonie.

Plusieurs urnes cinéraires sont placées entre les colonnes. On remarque, sur la paroi principale, le monument en bronze et en marbre, œuvre remarquable de M. Grandi, dédié à Paul Gorini.

On passe ensuite dans la chambre de crémation (fig. 3-B), et de là dans la cambre mortuaire (fig. 3-D) où est provisoirement déposé le cercueil contenant le cadavre à placer sur le char funéraire; puis on entre dans les vastes pièces (fig. 3-D' D') où sont conservés les matériaux pour la combustion qui consistent en bois et charbon. Ici, le personnel attaché au service, introdui la fascine dans le four; d'ici, on surveille le conduit de la fumée et on alimente les fours placés dans la cheminée.

Finalement, on entre dans la salle où la Société tient son office, et où les parents et les amis des défunts peuvent attendre, sans être exposés à la vue des curieux, l'accomplissement de la cérémonie (fig. 3-C).

Il y a, dans cette salle, une collection d'urnes, des crémations antiques et modernes, des résidus de combustions obtenues par divers procédés, et des dessins et modèles d'appareils crématoires précédemment expérimentés.

On voit latéralement les deux cinéraires E E (fig. 4) qui sont encore l'œuvre de l'architecte Maciachini et qui contiennent 200 colombaires chacun. Il y a encore un cinéraire commun creusé en forme de voute dans le souterrain. Moyennant payement d'une taxe qui varie selon la place choisie, les cendres sont conservées à perpétuité dans des urnes de terre cuite. Les pauvres ont

aussi droit à une urne séparée, et les cendres d'un cadavre ne peuvent pour aucun motif être mêlées à celles d'un autre.

La fig. 3-B nous représente la salle dans laquelle le public assiste à l'introduction des cadavres dans les fours crématoires qui ont ici leurs plus grandes ouvertures. On peut ainsi surveiller constamment le procédé de la cérémonie à travers un large soupirail pratiqué dans la fermeture en gueuse.

Ces fours (fig. 3-F) sont au nombre de deux. Un sert aux crémations ordinaires (système Gorini), l'autre plus grand (système Venini) est destiné à incinérer les cadavres des personnes mortes de maladies contagieuses, et ceux qui proviennent d'une autre commune ou de l'étranger. En vue de précautions hygiéniques les cadavres destinés au second four sont brûlés avec leurs caisses.

L'ouverture des appareils est entièrement masquée par deux élégantes portes en marbre, qui se ferment de droit fil contre la paroi voisine aussi en marbre.

La cérémonie s'accomplit avec la plus grande simplicité et avec tout le respect dû aux morts.

Dès que le cadavre, revêtu de ses habits ou enveloppé de voiles ou d'un linceul funéraire, est déposé sur le char, ce dernier est fermé et poussé sur un railway devant l'ouverture de l'appareil dans lequel doit avoir lieu la crémation.

Au moyen d'un mécanisme très-simple on ouvre alors le four, et le cadavre qui est toujours à l'abri des regards du public, y est immédiatement introduit.

Alors s'abaisse la fermeture en gueuse, l'appareil d'introduction se retire en arrière de soi-même, la porte de marbre se ferme et la char revient dans la chambre mortuaire. La cérémonie dure généralement deux heures. L'extraction des cendres se fait deux heures après la crémation, afin que l'appareil ait le temps de se refroidir. Les cendres sortent du foyer avec le même appareil qui a servi pour l'introduction du corps, et sont recueillies dans une urne dans laquelle on les fait tomber en élevant le cinéraire de manière à former un plan bien incliné.

Inutile de dire que le plus religieux silence et la plus profonde vénération président à toute la cérémonie.

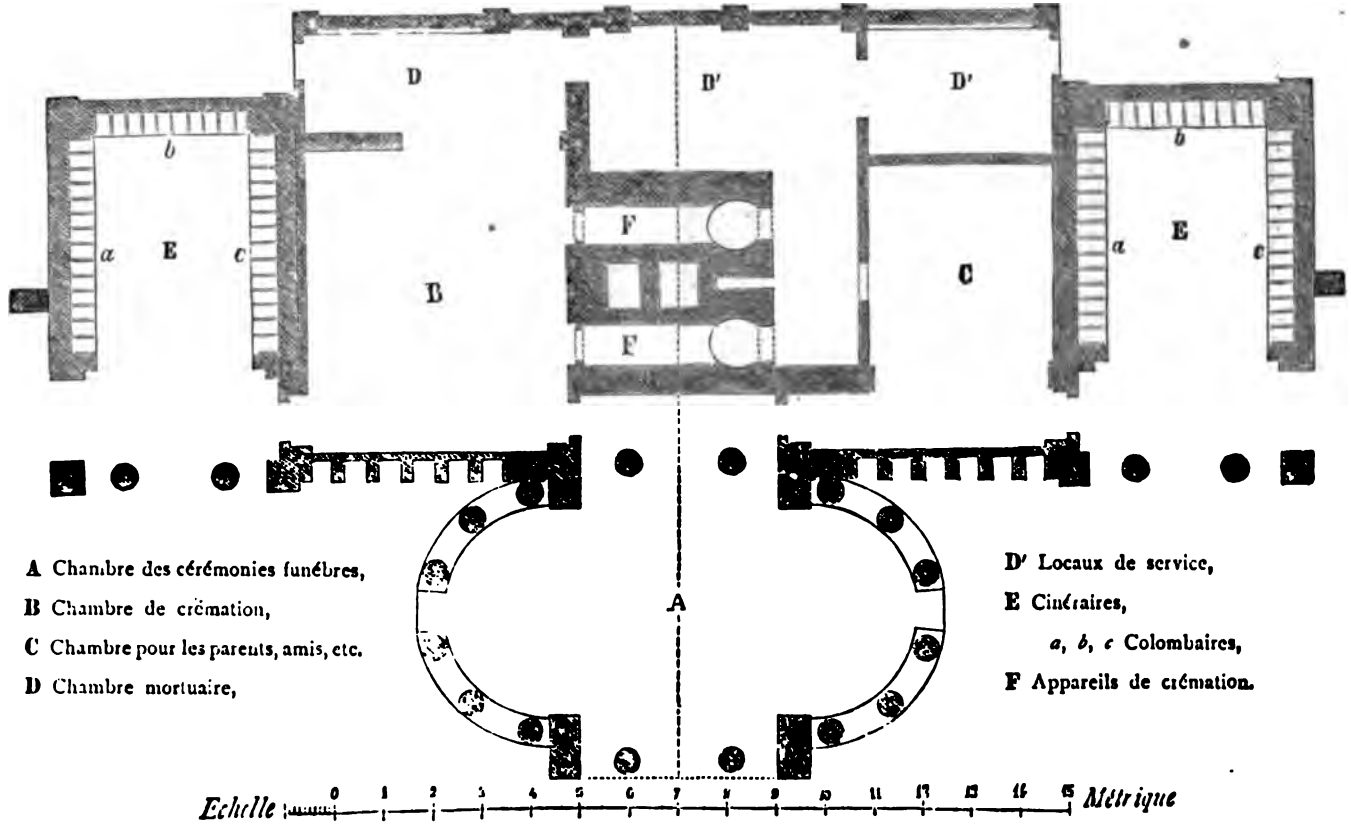


Fig. 3. PLAN DU TEMPLE CRÉMATOIRE DE MILAN.

Fig. 4. LE CINÉRAIRE.

Lodi.

La ville de Lodi occupe une place distinguée dans l'histoire de la crémation. Dès le 28 mai 1868, le Conseil communal de cette ville reconnut, sur la proposition de l'ingénieur Denis Biancardi, que les citoyens devaient avoir la faculté de préférer l'incinération à l'enterrement.

En 1872, Paul Gorini fit ses premiers essais avec son liquide plutonique qui dissolvait rapidement les substances organiques qu'on y plongeait (1). Ayant ensuite reconnu la difficulté d'incinérer de la sorte un cadavre entier et d'en recueillir les cendres, il s'appliqua à trouver des appareils plus simples et moins coûteux pour brûler les corps humains. Après une longue série d'expériences, il conçut en 1875 le plan d'un four auquel li donna le nom de *Crematoio Lodigiano* pour démontrer sa reconnaissance à la ville, qui, la première, lui avait fourni les moyens pour ses recherches. Cet appareil fut inauguré au cimetière de Riolo le 6 septembre 1877, en vertu d'une délibération solennelle de la municipalité, qui, contrairement aux autres villes, voulut que la crémation acquît l'importance et la forme d'une véritable institution communale (2).

À partir de 1877, les crémations se succédèrent à Lodi dans l'ordre suivant:

1877	6
1878	2
1879	2
1880	5
1881	5
1882	2
1883	2
1884 (30 juin)	1
Total N.	25.

Il n'ya, à Lodi, aucune Société de crémation.

Temple Crématoire de Lodi.

Au centre d'un petit cimetière, dans lequel on cherche en vain des monuments fastueux, et qui vous retrace la demeure inculte et solitaire des

(1) Doct. G. Pini: *La Crémation des cadavres* — Gazette de Milan 26 septembre 1872.

(2) La dépouille mortelle de Paul Gorini fut incinérée au cimetière Riolo de Lodi, conformément aux prescriptions par lui indiquées, le 3 février 1881, à la présence d'un nombre extraordinaire de représentants italiens, des autorités, des amis et d'un grand concours populaire.

morts dans nos campagnes, s'élève un édifice simple, formé de divers piliers en briques qui soutiennent une large téture. Sous cette toiture est placé le four crématoire autour duquel les amis et les parents du défunt peuvent circuler librement, et suivre, de chacun des deux côtés plus grands, le procédé de l'incinération par des trous pratiqués dans le mur.

Il y a, dans la partie postérieure du temple, deux chambres dont une contient le combustible, et l'autre est destinée à l'administration.

Cet édifice crématoire n'a, ainsi que nous venons de le dire, ni aspect solennel, ni forme fastueuse; mais son austère simplicité et la solitude qui l'entoure, contribuent véritablement à le rendre en tout correspondant à son but.

Crémone.

Vers la fin de 1877, les docteurs Ulysse Bonadei et François Robolotti prirent, d'accord avec M. Mandelli, l'initiative d'une réunion publique pour jeter les fondements d'une société de crémation. Un grand nombre de personnes d'élite prit part à cette assemblée, dans laquelle, après une courte discussion, on élut une commission composée des docteurs Louis Ciniselli (1), François Robolotti, Louis Bonati et Ulysse Bonadei, de l'ingénieur François Podestà et de M. Alphonse Mandelli, en la chargeant de préparer un projet pour la constitution de la société. Cette commission présenta dans une nouvelle convocation des partisans de la crémation (24 février 1878), le statut qu'elle avait rédigé, et qui fut approuvé. Elle donna ensuite lecture d'un rapport sur les expériences d'incinération faites à Lodi par le professeur Gorini le 10 février de la même année. Plus de 200 personnes (2) se firent en peu de temps inscrire à la société crémonaise, et l'on recueillit en outre plus de 2000 fr. Alors la présidence s'adressa à la Junte municipale pour obtenir la concession d'un emplacemeut dans le cimetière et une subvention pour l'érection d'un appareil.

Le 20 mars 1879, le Conseil communal délibéra, sous réserve, qu'il était disposé à favoriser la construction d'un temple crématoire et de concéder même un emplacement dans le cimetière communal.

(1) Décédé à Crémone le 17 octobre 1878. Son cadavre préventivement embaumé, sera réduit en cendre dans le Temple de Crémone.

(2) Le premier Crémonais qui eut les honneurs funèbres de la crémation, fut Jean Pedrazzini, soldat et artiste. Ses restes mortels, incinérés à Milan le 27 mai 1878, reposent aujourd'hui dans le cimetière de Crémone.

La société de Crémone s'étant définitivement constituée le 9 mai 1880, le conseil communal nouvellement interpellé sur cette question, entendu le rapport de M. l'assesseur avocat Cinisselli, vota presque à l'unanimité (22 contre 3), dans sa séance du 21 août 1881, l'ordre du jour suivant présenté par conseiller Vacchelli :

« Le Conseil autorise la Junte à faire construire dans l'enceinte du cimetière de la ville un four pour la crémation et une chambre mortuaire, accordant à cet effet la somme de 12,000 fr., avec réserve de délibérer sur les propositions que la Junte voudra prendre de concert avec la société de crémation relativement aux sommes recueillies par cette dernière ».

Les travaux de construction commencèrent aussitôt, et furent poussés avec tant d'activité que le Temple de Crémone fut solennellement inauguré le 10 mai 1883 en la présence de toutes les autorités, et avec le concours de nombreuses représentations de sociétés congénères (1).

Dans l'ordre chronologique la Société de Crémone est la deuxième fondée en Italie, et son appareil de crémation le troisième construit. C'est donc à juste titre que le professeur Paul Gorini fit l'éloge de Crémone, lorsque, écrivant à ses amis le 27 janvier 1878, il leur disait: « Je me réjouis avec la ville de Crémone qui, dans tout ce qui concerne le progrès et la civilisation, veut être à l'avant-garde, et a été la première à instituer, sur l'exemple de Milan, une société de crémation ».

Crémations faites à Crémone.

1883	4
1884 (30 juin)	6
	N. 10.

Temple Crématoire de Crémone.

Cet édifice, de stile classique, conste de deux bâtiments rectangulaires dont un contient le four et l'autre sert de chambre mortuaire. Ils sont à 10 mètres l'un de l'autre et unis au sommet par une toiture en fer. À 5 mètres de distance des mêmes, et précisément sur la ligne moyenne de

(1) À cette occasion furent publiés les ouvrages suivants :

Doct. G. Pini : *Discours inaugural.* — Crémone, 1883.

Alphonse Mandelli : *Crémone et la Crémation.* - Un vol. de 100 pages. — Crémone, typ. Sociale, 1883.

l'espace qui les sépare, s'élève la cheminée en forme de colonne, soutenue par un piédestal rectangulaire, de la hauteur complexive de 32 mètres.

Mais, d'après le projet, l'édifice actuel n'est que la moitié environ du temple crématoire complet. La partie qui manque, résultera de deux autres bâtiments situés au côté nord et en symétrie avec les deux existants, et d'un hémicycle qui servira de cinéraire.

Quelques figures symboliques et des urnes constitueront la partie ornementale.

L'auteur du dessin de ce temple est l'ingenieur François Podestà. Il en dirigea aussi les travaux et adapta à l'édifice l'appareil du prof. Paul Gorini avec quelques modifications de détail.

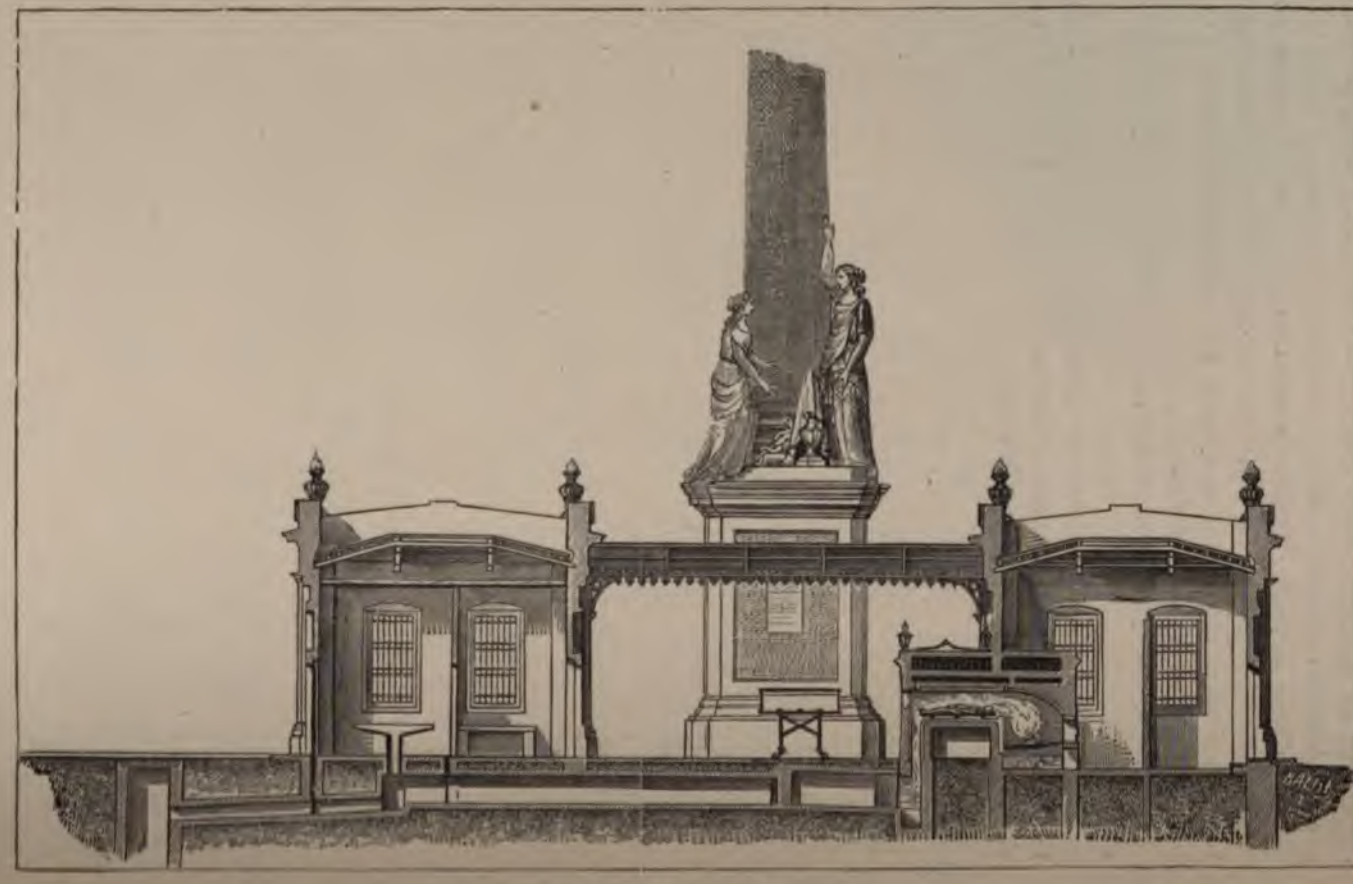


Fig. 5. TEMPLE CRÉMATOIRE DE CREMONE.

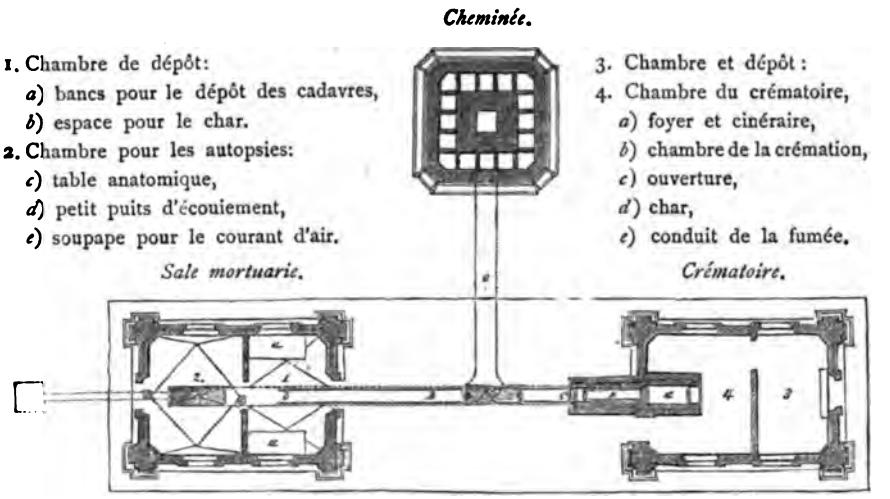


Fig. 6. PLAN DU TEMPLE CRÉMATOIRE DE CRÉMONE.

Udine.

En février 1879, une commission instituée par le Conseil communal (17 avril 1878), fit un rapport sur la crémation à la Junte municipale, en se déclarant favorable à l'érection d'un four crématoire dans l'enceinte du cimetière communal.

Ensuite de ce rapport, se constitua à Udine, au mois d'août 1879, la troisième Société de crémation sur l'initiative de son président, le professeur François Poletti, directeur du Lycée de cette ville. Cette Association compte environ 140 membres. Après avoir recueilli quelques fonds, elle les remit à la municipalité qui s'obligea de construire à ses frais un appareil de crémation, en accordant la préférence au système Venini. Ce Temple crématoire simple, modeste, décent et complet fut solennellement inauguré le 4 février 1884. C'est l'appareil Venini qui y fonctionne régulièrement sous la direction et la surveillance de l'autorité communale. La Société d'Udine continue son œuvre, comme société de propagande (1).

Crémations faites à Udine.

1884 (30 juin)..... 2

(1) On lit, sous la date de novembre 1298, dans les cahiers de la Chambre des comptes de la ville d'Udine, lesquels sont conservés à la bibliothèque communale, la série des paye-

Rome.

Rome inaugura sa Société le 23 décembre 1879 sous la présidence du prof. François Ratti et avec l'active collaboration de l'avocat Félix Giammarioli et de plus de 70 membres, parmi lesquels nous devons mentionner plusieurs sénateurs (1) et députés, et l'illustre et regretté poète Pierre Cossa, un des plus ardents promoteurs de l'incinération des cadavres.

Un des premiers actes de la Société fut de demander à la Junte municipale de Rome la concession d'un emplacement suffisant dans l'enceinte du cimetière de Campo Varano pour y ériger un appareil de crémation. Cette instance présentée d'abord au conseil provincial de santé, qui l'accueillit favorablement, et successivement au ministère de l'intérieur, fut enfin portée au conseil communal, séance du 10 juin 1880. Trois orateurs entrèrent en lice. D'abord le prof. Ratti appuya et soutint vaillamment la demande de la société; M. le prof. Baptiste De-Rossi chercha, mais en vain, de la combattre à son tour. Vint enfin M. Baccelli, zélateur de la crémation, qui après un brillant discours, obtint du Conseil (35 contre 10) la concession gratuite du terrain.

ments faits « De mandato Gastaldionis et Concilii Utini pro Grimitorio quod factum est apud Hospitale Utini ». Bien qu'on ne puisse affirmer positivement qu'il s'agit en réalité d'un four crématoire, il y a néanmoins trois circonstances qui nous induisent à le considérer comme tel: d'abord le nom, puis la proximité à l'hôpital où naturellement se présentait davantage le besoin d'un appareil d'incinération; enfin le fait que parmi les dépenses on trouve deux fenêtres en fer.

Le comte A. de Prampino fit, mais sans résultat, les plus actives recherches dans les archives de la dite ville, pour découvrir l'usage auquel était destiné cet édifice. Quant à nous, nous inclinons à dire qu'il s'agissait d'un veritable four crématoire pour les cadavres et les objets ou le vestiaire qui avaient appartenu à des personnes mortes de maladies contagieuses.

Voici textuellement le document en question, daté de novembre 1298:

Item dedi de mandato Gastaldionis et Consilii pro Grimitorio quod factum est apud Hospitale Utini.
In primis Nicolao de Conedan mediam marcham (*) pro modonis.
Item pro calcina den. LVI.
Item Guntulino pro VI diebus quibus laboravit ibidem den. XX.
Item Danelocio pro VI diebus den XX.
Item cuidam Magistro cum uno oculo den. XII.
Item Odolrico qui fuit de Bicinico pro eo quod duxit sabulum, modones et alia necessaria ad ipsum opus tribus diebus ut dicebat den X.
Item Aurelie uxori olim Cocenotti den. XXV et ven. II.
quod accomodaverant ad ipsum opus.
Item Magistro Benevenuto lignorum pro tribus diebus den. VIIII et Ven II.
Item Magistro Giarpoldo et discipulo ejus pro duobus diebus den. XII.
Item uxori olim Warneri Usteri pro Asseribus et Cazolis den. XXXVII.
Item Magistro Johanni Fabro pro tribus fenestris de ferro quas paravit ibidem den. XX.
(Quaderni Camerari pag. 15).
En additionnaut ces diverses sommes on a 301 deniers, ce qui revient à 75 fr. de notre monnaie.

(*) Cette monnaie correspondait à 100 deniers, et le denier valait environ 25 centimes de notre monnaie.

(1) Maure Macchi, Pierre Cipriani.

Mais les menées ténébreuses d'un parti qui veut faire considérer l'incinération comme une injure aux traditions catholiques, firent naître de nouvelles difficultés qui entravèrent la marche de l'association. Ce ne fut que le 25 février 1882, qu'elle put enfin se reconstituer sous la présidence de M. Giammarioli et adopter le plan de l'ingénieur Salvadore Rosa pour l'érection d'un Temple d'incinération au cimetière de Campo Varano. Les travaux commencés au printemps de 1882, sont terminés depuis peu. La première crémation fut faite, à titre d'expérience, le 16 avril 1883, en la présence d'une Commission sanitaire déléguée par le préfet. Rome a ainsi son appareil crématoire (système Gorini légèrement modifié), et pourra renouveler les antiques traditions d'une civilisation qui la rendit la capitale du monde.

Le Père Gavazzi tint en 1883 sur l'incinération des conférences qui furent très-applaudies (2).

Crémations faites à Rome.

1883. 15
1884 (*au 30 juin*) 16

Fig. 7. TEMPLE CRÉMATOIRE DE ROME.

(1) Déjà en 1857, le Père Gavazzi parla dans une lettre qu'il adressa au cardinal Wiseman, de la façon abominable avec laquelle on pratiquait les inhumations à Rome, et fit des vœux ardents pour la rétablissement de la crémation.

Varese.

La Société de Varese, fondée le 12 septembre 1880, comprend aujourd'hui 60 membres. Son président, le chevalier César Varatti, lui fit en l'inaugurant l'offrande généreuse de 5000 fr. à laquelle s'ajoutèrent les offrandes des membres et les subventions de la Municipalité. Tout cela a permis l'érection d'un *Crematoio lodigiano.*

Temple Crématoire de Varese.

Le Temple crématoire, proprement dit, est de forme carrée; il a au centre le foyer, et comprend les pièces indispensables pour effectuer complétement et décemment la crémation. Un portique caractéristique fait saillie sur le front, et est orné d'un faîte monumental par lequel se déchargent les gaz de la combustion. Ce portique contient entre les quatre premieres colonnes (fig. 9 A), la salle mortuaire bien éclairée et ventilée, et un espace pour la libre circulation (fig. 9 B) de ceux qui assistent à la cérémonie. Aux côtés du four et dans le corps du monument on a les chambres de service (fig. 9 D), la salle des parents et des amis (C), et celle de la direction (E) supérieurement, se trouve le dépôt du combustible. Une particularité du cha qui de la chambre de dépôt roule sur des rails jusque dans l'intérieur du four, où il reste durant l'opération, consiste à porter jusqu'au lit sur lequel on dépose le cadavre, et qui est formé de matière réfractaire; avec quoi on supprime les inconvénients de la grille et des bassins de métal.

Le Temple crématoire, par sa forme monumentale et par son caractère architectonique, est en harmonie avec la nécropole. Outre son importance hygiénique, il est le complément artistique du cimetière communal.

Les deux colombaires destinés à recueillir les cendres sont construits sur les deux côtés du temple, et en tout conformes à ce dernier, tant par leur architecture que par leur forme monumentale. Le nombre des urnes qu'ils peuvent contenir, est tel que le foyer crématoire pourra fonctionner de nombreuses années, avant qu'il soit nécessaire de construire de nouveaux cinéraires.

Le dessin du Temple est de l'architecte Auguste Guidini. Sur la façade du crématoire est gravéc cette inscription :

Hactenus adstricti terræ, ascendamus ad æther.

Fig. 8. TEMPLE CRÉMATOIRE DE VARESE.

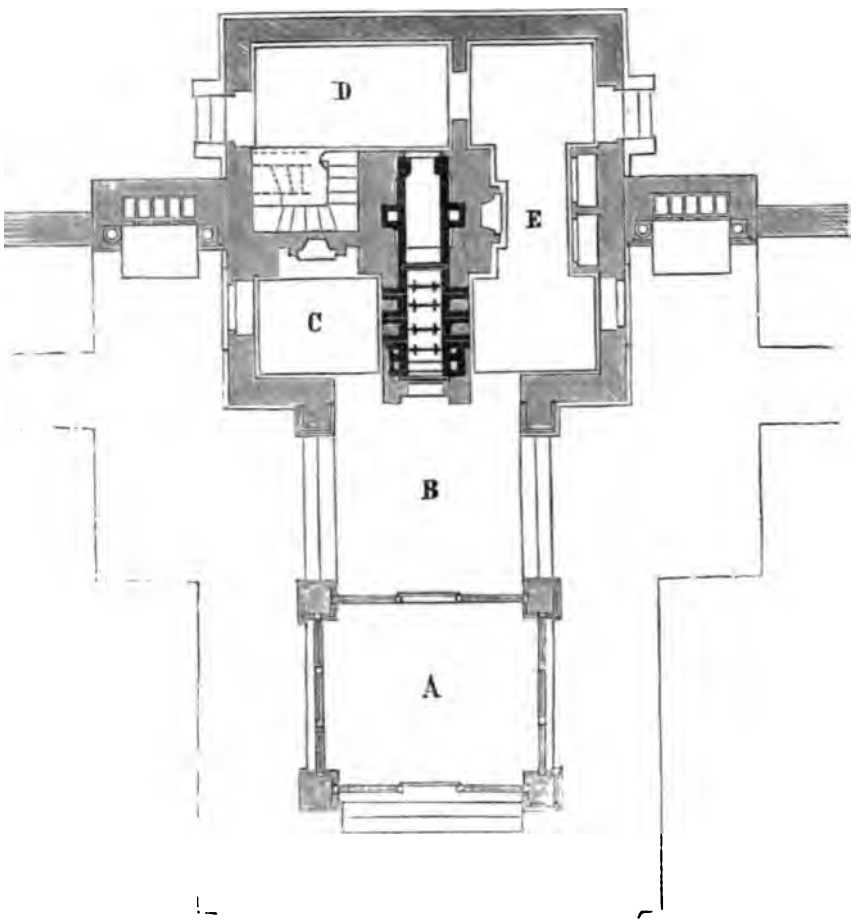


Fig. 9. PLAN DU CRÉMATOIRE DE VARESE.

Domodossola.

En 1880, des citoyens respectables de cette ville se mirent à l'œuvre pour recueillir des fonds destinés à la construction d'un temple crématoire, et constituèrent, la même année, une société qui prit le nom de *Società*

ossolana. Elle est aujourd'hui présidée par M. l'avocat Jacques Trabucchi, et elle a pour secrétaire M. Sébastien Muratori.

Le travaux de construction ne tarderont pas à commencer.

Côme.

Les principaux promoteurs dans cette ville ont été l'avocat Alfred Tassani et le docteur Hector Ferrari. Ils convoquèrent en assemblée générale les amis de la crémation, le 22 avril 1881, et obtinrent l'approbation du statut fondamental de la société qui a pris le nom de *Paolo Gorini.* En peu de temps, les associés se sont élevés au nombre de cent, et l'on a déjà recueilli la somme de 3000 fr. pour construire un four d'incinération sur l'emplacement concédé par la commune dans son cimetière. Des difficultés surgies relativement à l'expropriation forcée du terrain qui doit être occupé dans ce but, retardent la construction de l'appareil.

Bologne.

Au mois de décembre 1880, le docteur Tite De-Medici, connu par un écrit remarquable (1), réunit en comité ses amis pour instituer à Bologne une société de crémation. Des difficultés qu'il n'est pas lieu d'énumérer ici, s'opposèrent au commencement à ce louable désir. Ce ne fut qu'en avril 1881 que, reconvoquant de nouveau ses amis, il réussit à former un comité dont fut élu président le prof. Jean Brugnoli et secrétaire l'avocat Joseph Baratelli (2). Finalement, après une conférence sur la crémation tenue à Bologne, le 12 mai 1881, par le docteur Pini, une société de crémation parvint à se constituer dans cette ville. Réunie en assemblée générale le 25 avril 1882, elle approuva définitivement son statut.

Modène.

La société de Modène, de même que plusieurs autres, fut constituée après une conférence tenue, en mai 1881, par le docteur Pini, et grâce à l'initiative

(1) *Embaumement, inhumation ou crémation?* par le doct. Tito De-Medici — Forlì, typ. démocratique, 1879.

(2) Cette société a actuellement pour président le prof. D. Vitali et pour sécrétaire le docteur Matteucci.

du professeur Joseph Cesari. Elle a aujourd'hui une centaine d'associés. Présidée par l'ingénieur Augustin Amici Grossi, elle a déjà obtenu de la commune une somme considérable pour l'érection du foyer crématoire.

Pavie.

La constitution de la Société de Pavie date du mois de juillet 1881. Elle compte plus de cent membres, et elle est présidée par le prof. Jean Cantoni, sénateur du royaume. L'avocat Antoine Griziotti remplit les fonctions de secrétaire.

En 1882, le président de la société, le prof. Joseph Sormani, le prof. J. Gentile, le prof. Zenoni (1), et, dernièrement encore, le docteur Gaétan Pini tinrent à Pavie des conférences pour démontrer, à différents points de vue, l'importance et l'utilité de l'incinération des cadavres.

Padoue.

C'est bien à cette ville que revient l'honneur de la première idée de la crémation moderne. En 1857, l'illustre Ferdinand Coletti parla le premier en faveur de cette réforme au sein de l'Académie des sciences (2). Ses paroles, d'abord incomprises, furent une semence qui devait produire des fruits abondants. En 1866, durant la guerre Austro-Prussienne et Italo-Autrichienne, le professeur Coletti revenant sur cette question, démontra la nécessité de brûler sur les champs de bataille les cadavres des soldats. Précurseur et apôtre zélé de cette réforme, il raviva en Italie, par ses discours et par ses écrits, le sentiment de la revendication de cet antique usage que les préjugés et les haines sectaires avaient proscrit. Il sut habilement profiter de la discussion de l'établissement d'un nouveau cimetière à Padoue, pour y faire accorder une place honorable à la crémation; mais il mourut avant que son idée, longuement méditée et soutenue, fût mise en pratique dans sa ville natale (3). L'autel crématoire à côté des tombeaux fut son rêve de 25 ans. Après sa mort, ses amis pensèrent à réaliser son heureuse et hardie pensée. C'était le plus beau monument qu'ils pussent lui

(1) *Sur l'incinération des cadavres* — Conférences tenues à l'Université de Pavie. — Pavie, 1882.

(2) *Sur l'incinération des cadavres* — Mémoire lu à l'Académie Imp. et Roy. des Sciences de Padoue, le 11 janvier 1857. — Padoue.

(3) Le corps de Ferdinand Coletti fut solenellenement incinéré à Milan le 3 mars 1881.

élever. Réunis d'abord en comité ils fondèrent, le 31 août 1881, une association à laquelle ils donnèrent le nom de *Ferdinand Coletti*.

Certaines difficultés firent d'abord retarder le commencement des travaux du nouveau cimetière, mais enfin on mit la maiu à l'œuvre, et les travaux furent poussés avec tant de sollicitude que le crématoire qu'on y a construit sur le système Venini, vient de servir à une première expérience (26 juin 1884). Enfin, cette Association qui a pour président le docteur Berselli, pour vice-président le prof. A. De Giovanni et pour secrétaire le docteur Napoléon d'Ancona, doit être placée à juste titre au nombre des plus actives de l'Italie. Elle continuera certainement les glorieuses traditions de son illustre fondateur.

Vers la fin de 1881, le docteur Laurent Ellero tint à Padoue une conférence applaudie et qui servit à accroître dans cette ville les sympathies pour la crémation (1).

Codogno.

L'association de Codogne qui porte le nom illustre de *Paul Gorini*, s'est constituée le 16 octobre 1881, avec le concours d'environ cinquante membres. La Junte municipale présenta ensuite au conseil communal la proposition d'appuyer en principe le projet d'érection d'un foyer crématoire, en en renvoyant toutefois l'effectuation au temps où la société aura des moyens pécuniaires suffisants et l'appui moral de la population. Cette proposition a été bien accueillie par le conseil, et déjà la Société a obtenu le concours des corps moraux et des sociétés ouvrières, avec lequel elle espère arriver au but de son institution.

Elle a pour président le député Barthélemy Gattoni, pour vice-président l'avocat Robert Pollaroli, et pour secrétaire l'ingénieur Pierre Ferrari.

Venise.

Venise a été une des premières villes à répondre à l'appel des partisans de la crémation.

Avant même qu'une société s'y fut organisée, on avait présenté au conseil communal une demande formelle de concession de terrain et d'une sub-

(1) *De la crémation dans la civilisation moderne*, par le doct. L. Ellero. — Padoue, 1883.

vention pour ériger un temple incinératoire au cimetière de la ville. Mais, soit que cette idée n'eût pas été suffisamment discutée, ou qu'il ne parût pas opportun de la réaliser pour rendre hommage aux idées religieuses, cette demande ne rencontra pas la faveur de la majorité du conseil.

Cependant les conférences faites à l'athénée de Venise par le docteur César Musatti (1) et successivement par le docteur Pini, maintinrent vivante dans cette ville l'idée de la crémation. Peu à peu les partisans de cette réforme se réunirent et constituèrent une Société dont l'inauguration eut lieu le 6 janvier 1882 avec un nombreux concours de personnes des deux sexes.

L'advocat Alexandre Pascolato préside cette Société; le docteur Étienne Fenoglio en est le vice-président, et César Musatti le secrétaire.

Plaisance.

Le prof. Dioscoride Vitali de Plaisance est un ardent apôtre de la crémation. Après une conférence qu'il tint le 10 mars 1882 (2), il se forma dans cette ville et sous sa direction, un comité promoteur pour l'établissement d'un temple d'incinération. La société, fondée le 9 avril 1883, s'occupe activement de la prompte réalisation de ce projet.

Livourne.

L'association de Livourne, dont l'initiative est due à M. Joseph Costa, s'est constituée le 27 mars 1882 sous la présidence de M. Frédéric Wasmuth. Elle compte plus de 200 membres et travaille, de concert avec la municipalité, à l'établissement d'un Temple de crémation dont on a déjà présenté le projet.

(1) Le docteur César Musatti a le mérite principal d'avoir traité, de 1873 à 1876, la question médico-légale avec beaucoup de calme et d'érudition. Il recueillit sur la même les sentiments de nos plus illustres jurisconsultes, MM^rs Carrara, Ellero, Pessina, Tolomei et Brusa, qui ont tous déclaré que la crémation entourée des précautions voulues ne peut être d'obstacle aux recherches de la justice. Qu'on lise à ce sujet ce qui a été publié dans le *Bulletin de la Société de Crémation.*

Doct. César Musatti : *Crémation et Médecine légale.* — Padoue, 1876, typ. Prosperini.

(2) Prof. Dioscoride Vitali : *Sur la crémation* — Plaisance, typ. du Progrès, 1882.

Novare.

Formée au mois d'avril 1882 après une conférence du docteur Pini, la société de Novare compte une centaine de membres sous la présidence du chevalier Joseph Peroni, partisan ancien et convaincu de la crémation, qui démontra, dans la discussion faite au conseil communal sur l'agrandissement du cimitière, la nécessité d'un appareil d'incinération pour obvier aux graves inconvénients du cimetière situé dans une localité incommode et dont le sol est incapable de dissoudre les cadavres dans la période décennale. Le Conseil approuva la proposition et la remit pour son exécution à la junte qui reportant, séance du 26 juin 1884, la question par devant le Conseil communal, obtint qu'il concourût pour la somme de 6000 fr. à l'érection d'un appareil selon le système Venini (1).

Ancône.

L'association d'Ancône fondée en mai 1882 sur l'initiative de personnes distinguées et sous la présidence du docteur Ferdinand Turchi, compte de nombreux adhérents des deux sexes.

Gênes.

Gênes ne manque pas de partisans de la réforme que nous invoquons. Nommons entre autres, à titre d'honneur, les prof. Jean Du-Jardin et Édouard Maragliano qui ont hardiment soutenu dans le journal *La Salute*, la nécessité de l'incinération (2).

En 1877, le docteur Pini fit une conférence au sein de la Société des *Lectures scientifiques de Gênes*. Plus tard, en 1881, il revint sur la question et réussit à former un comité promoteur dans cette ville. La société s'est constituée régulièrement, au mois de mai 1882, sous la présidence du docteur Alexandre Federici et avec la coopération de MM. Du-Jardin et Bomba

(1) Novare compta parmi les partisans les plus autorisés de la crémation le docteur Ange Pogliani, ancien patriote, mort en cette ville le 6 avril 1883.

Sa dépouille mortelle transportée à Milan, fut incinérée le 9 du même mois au cimetière monumental.

(2) *La Salute*, 1866, 1867.

et de nombreux citoyens. Il ne paraît pas cependant qu'elle fasse des progrès rées.

Florence.

Ainsi que nous l'avons dit, Florence a eu la première l'honneur d'avoir donné à l'Italie un exemple de tolérance civile par la crémation des restes mortels du prince indien Rayach Maharaya de Kelapore.

Américc Borgiotti, chef du bureau sanitaire de cette ville, n'a rien négligé afin que le principe de la crémation eût de nombreux adeptes dans une pays où les flammes furent longtemps un inique instrument de torture et de mort. Au temps que Florence était la capitale du royaume, MM. Innocent Goffarelli et Pierre Castiglioni unirent leurs efforts à ceux de M. Borgiotti pour propager en Toscane les avantages de cette réforme. Le Congrès international des sciences médicales tenu dans cette ville en 1869, y proclama solennellement pour la première fois la nécessité et l'importance du principe de la crémation. Malgré cela, il se passa environ onze années avant que les partisans de l'incinération pussent s'unir et se constituer en société dans cette ville qui, par l'incinération du prince indien, avait donné une impulsion si féconde à la réforme.

En effet, ce n'a été qu'en mai 1881 et après une conférence faite par le docteur Pini au Cercle philologique, que put se former un Comité promoteur sous la présidence de Joseph Civelli, industriel distingué, trop tôt ravi aux espérances de la future association.

La Société de Florence s'est régulièrement organisée en juin 1882, sous la présidence du professeur Pierre Pelizzari, et avec le concours de nombreux et respectables citoyens et de deux jeunes médecins, MM. Moïse Uzielli et Ezio Mariotti qui ont consacré leur activité et leur intelligence au triomphe de l'incinération.

De nouvelles difficultés s'étant ensuite présentées, et le Conseil directif de la Société se démit et fut remplacé par un autre sous la présidence du capitaine Raphael Jovi (1).

Le premier acte du nouveau Conseil directif consista à agir auprès de la

(1) En attendant, pour soutenir la crémation contre les préjugés des savants et les préoccupations des médecins-légistes, le docteur A. Filippi, professeur de médecine légale à l'Institut supérieur, publia un beau travail pour démontrer que l'incinération peut être pratiquée sans entraver les recherches de la justice criminelle. — (*Lo Sperimentale* 1882 *Memento homo quia pulvis es, et*. . . .).

municipalité pour obtenir le terrain nécessaire à la construction d'un foyer d'incinération au cimetière de Trespiano. Bien lui en prit, car le conseil communal, dans sa séance du 9 mai 1884, délibéra, sur la proposition de l'assesseur Paoli et malgré l'opposition du conseiller Poggi, de céder gratuitement à la Société de crémation 200 mètres de terrain dans l'enceinte du dit cimetière.

Brescia.

En 1882, un homme distingué de cette ville, M. Bernardino Butturini, fit à la Junte municipale l'offrande de 4000 fr. pour un appareil de crémation à ériger dans le courant de la même année au cimetière communal.

Mais n'ayant pas été possible d'effectuer cette généreuse idée dans le temps voulu, et d'autre part de nombreuses oppositions s'étant soulevées, les amis de la crémation s'unirent pour former une société qui fît connaître cette utile réforme, et accelerât, sans se laisser détourner par des formalités bureaucratiques, l'accomplissement du vote d'un citoyen qui avait offert une somme si importante pour l'érection d'un temple crématoire.

L'offrande ayant été renouvelée à la condition que l'appareil fût construit dans le courant de l'année 1882, bien des personnes au nombre desquelles se trouvent plusieurs médecins, ont formé une société qui a pour président le docteur Jean Mori et pour secrétaire le docteur Carrara.

De son côté, la municipalité délibéra, sur le rapport d'une commission nommée à cet effet, d'ériger au cimetière un appareil d'incinération en donnant la préférence au modèle Venini.

Cet appareil fut inauguré avec solennité le 8 juillet 1883, à laquelle contribua le fait que, après l'appareil construit provisoirement à Milan, on pouvait dire que le crématoire de Brescia était le premier et véritable foyer Venini érigé en Italie, conformément aux modifications importantes faites par son auteur (1).

Crémations faites à Brescia.

1883	17
1884 (au 30 juin)	5
Totale N.	22.

(1) Voir : *Société de crémation de Brescia — Inauguration du crématoire Venini.* — Brescia 1883, typ. Pavoni.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

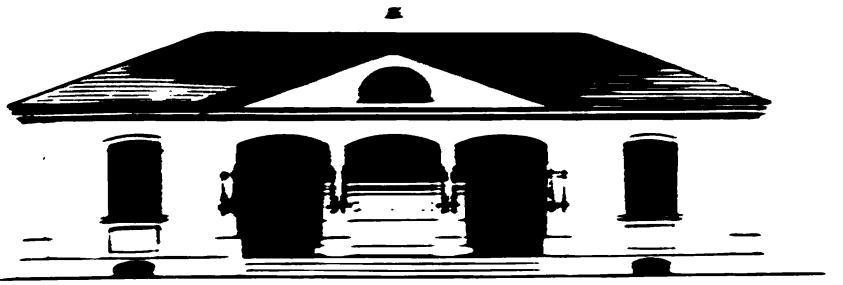


Fig. [illegible] Tombeau [illegible]

On entre dans le temple par un escalier de [illegible] marches. L'intérieur est divisé en quatre compartiments. Le premier [illegible] est formé du portique au milieu duquel s'élève [illegible] une [illegible]. Le deuxième est la chambre de dépôt [illegible] dans laquelle on trouve le cadavre qui doit être incinéré. On y trouve [illegible] monumentale [illegible] sur des [illegible] pour introduire promptement le cadavre dans le [illegible] de la cheminée. Le troisième est une petite salle où se réunissent les [illegible] ainsi que les parents et les amis du défunt [illegible]. Le quatrième, enfin, n'est autre chose que l'escalier qui descend du portique au souterrain [illegible].

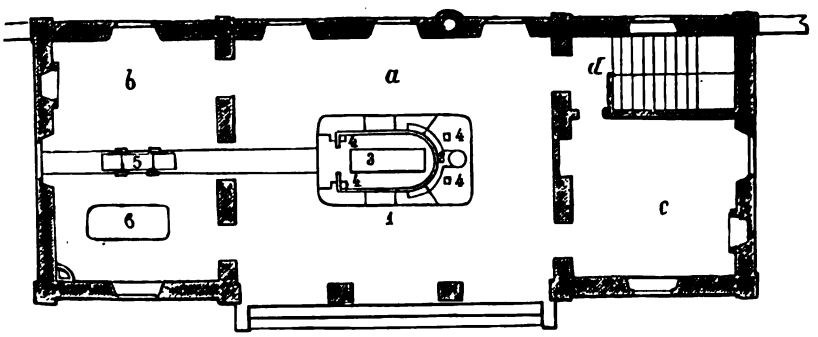


Fig. 11. PLAN DU TEMPLE CRÉMATOIRE DE BRESCIA.

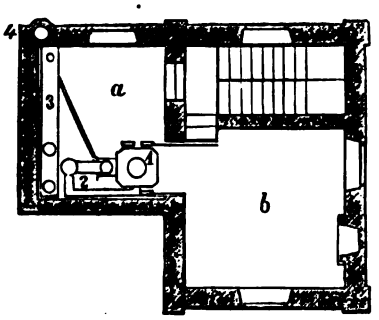


Fig. 12. SOUTERRAIN.

Turin.

L'illustre professeur Moleschott fut des premiers promoteurs de la crémation. Il en soutint la cause dès 1852 (1). Il faut ensuite descendre au congrès de l'association médicale italienne et de l'association nationale des médecins communaux, tenu à Turin en 1876, pour constater dans cette ville de nouveaux faits en faveur de la crémation (2).

(1) Moleschott: *Circulation de la vie.* — Paris 1866 et Milan 1870.

(2) Voici la motion votée par le congrès: « La section de médecine publique du congrès de l'association médicale italienne et de l'association nationale des médecins com-

Puis, le silence se fit de nouveau sur cette question qui redevint l'objet d'une vive polémique après une conférence faite par le docteur Pini à l'université de cette ville, au milieu d'un concours imposant de professeurs, d'étudiants et de citoyens.

Le prof. Pacchiotti, sénateur du royaume, posa plusieurs fois au conseil communal, à l'occasion de la discussion du budget, la question de la crémation. Mais si le rétablissement de cet usage ne rencontra d'abord que la faveur d'un petit nombre d'amis timides, il fit un grand pas dans la séance du même conseil du 27 avril 1881. Grâce à l'œuvre constante de la section piémontaise de la société italienne d'hygiène, présidée par le professeur Louis Pagliani, et à l'initiative d'un jeune homme intelligent et actif, M. César Goldmann, le comité promoteur de Turin, se mit à l'œuvre par deux conférences tenues en mai 1881 par MM. les professeurs d'Ancona et Laura. Après quoi, environ 4000 habitants de cette ville demandèrent à la Junte municipale la concession du terrain et les fonds nécessaires pour la construction d'un temple d'incinération. Cette instance fut portée par la junte à la séance du conseil communal du 21 juin 1882. Après un splendide discours prononcé par l'honorable député Thomas Villa, ancien ministre de la justice, en faveur de la crémation, et qui fut en vain combattu par les commandeurs Baricco, Arnaudon et Di-Masino, le conseil communal approuva (28 contre 12) la concession du terrain dans l'enceinte du cimetière de la ville et une subvention de 7000 fr. pour l'érection du temple.

Le 29 juin 1882 le docteur Pini fit une nouvelle conférence au théâtre Alfieri sur la nécessité et les progrès de la crémation. De ce jour date la constitution de la Société turinaise sous les auspices les plus favorables. Mr Goldmann tint aussi dans cette ville deux importantes conférences.

La Société du Turin a actuellement pour président le prof. Ariodante Fabretti et pour secrétaire le prof. Louis Pagliani.

Intra.

Sur l'initiative du conseil communal, un comité promoteur fut institué à Intra, le 27 juillet 1882. Ce comité qui avait pour président M. Paul

munaux, réunis à Turin, applaudissant aux progrès faits dans ces dernières années par la réforme hygiénique et civile de la crémation des cadavres, et rendant hommage aux professeurs Paul Gorini, Jean Polli et Celestin Clericetti, dont l'œuvre contribua si puissamment à l'application de ce principe en Italie, émet le vœu que la législation sanitaire du royaume admette l'incinération facultative des cadavres, laissant aux conseils sanitaires provinciaux et communaux le soin de la surveiller ».

Nava et pour secrétaire l'avv. Richard Boccardi, se mit aussitôt à recueillir des adhesions et les fonds nécessaires pour construire un appareil crématoire, sous le nom de *Crematoio verbanese*. À cet effet, il invita le docteur Pini à tenir à Intra une conférence qui eut lieu au théâtre de cette ville le 25 février 1883.

Le Comité atteignit pleinement le but qu'il s'était proposé. Il réussit à recueillir en peu de jours une somme considérable spécialement par le concours généreux de la veuve de M. Laurent Cobianchi. Ce philantrope d'une grande munificence mourut dans un âge bien avancé, en laissant aux flammes purifiantes ses restes mortels (1).

Le 29 mars 1884, les promoteurs s'assemblèrent nouvellement pour procéder à la constitution de la société de crémation, fondée sur le principe d'intéresser diverses communes à la construction d'un seul appareil incinératoire à l'usage de plusieurs centres de population.

Parme.

Cette société, présidée par le docteur Arnaud Longhena, a été formée le 15 juin 1882 avec le concours de plus de 60 membres. Elle travaille présentement à obtenir de la municipalité un emplacement dans le cimetière et un fonds suffisant pour l'établissement d'un foyer d'incinération.

Vérone.

C'est du 12 juillet 1882 que date l'institution du comité promoteur de cette ville. Il se mit à l'œuvre par une docte conférence du docteur Pierre Bonuzzi, et put vers la fin de la même année former une société dont est président le docteur Zerlotto.

Pise.

La Société de Pise s'est constituée le 29 juillet 1882 sur l'initiative des docteurs Apollonius Apolloni et Joseph Collodi. De nombreux et distingués citoyens y sont inscrits.

Asti.

La Société d'Asti, due à l'initiative du doct. Hector Piccinini et constituée le 28 janvier 1883, a déjà de nombreux et influents adhérents (2).

(1) Le cadavre de Laurent Cobianchi fut incinéré à Milan le 25 septembre 1881; ses cendres sont aujourd'hui déposées au cimetière d'Intra.

(2) Le doct. Piccinini fit au sein du comité des conférences très-appréciées.

Carpi.

Le docteur Justinien Grosoli prit en 1880 l'initiative d'une pétition pour obtenir du conseil communal l'érection d'un appareil d'incinération au cimetière local. Bien qu'elle fût signée par 114 habitants de la ville, le conseil la repoussa à grande majorité de votes. Cette première tentative ayant échoué, le docteur Grosoli tâcha de maintenir vivante à Carpi l'agitation en faveur de la crémation. Son zèle a été recompensé. Il préside aujourd'hui et à juste titre une société régulièrement formée en 1882.

Siène.

La Société de crémation de cette ville date du 11 avril 1883.
Président : Silvio Cecchi, professeur ;
Secrétaire : le docteur Santi Felli.

Pistoie.

La constitution de la Société est du 2 juin 1883. Elle vise droit à son but.
Président : le docteur Léopold Mazzei ;
Secrétaire : le docteur Guillaume Giovanelli.

Sanremo.

À la suite d'une conférence tenue en 1881 par le docteur Gaétan Pini au théatre de Sanremo, les amis de la crémation s'allièrent dans cette ville. Le *Corriere di San Remo* ne cessa de populariser l'idée de cette réforme. À cette œuvre concourut principalement l'avocat Carli auquel on doit la délibération prise à grande majorité par le conseil communal, le 30 octobre 1883, d'allouer, à titre d'encouragement, une subvention de 2000 fr. à la société ou à l'individu promoteur de l'érection d'un temple d'incinération à San Remo.

Aussitôt après cette délibération, on ouvrit une souscription dans le but de constituer une société, et de nombreux adhérents s'y firent inscrire.
Président : M. le docteur Peri ;
Secrétaire : M. Calvino.

Comités en formation.

Des comités promoteurs de sociétés que nous espérons de voir surgir bientôt, ont aussi été formés à la Spezia, à Lucques, à Pérouse, à Bergame.

On constate aussi dans plusieurs autres villes un certain mouvement en faveur de la crémation ; ma rien n'y a encore été organisé.

À Mantoue, M. le prof. Constantin Gorini (1) tint une conférence qui fut si bien accueillie par le public que, l'année dernière, le conseil provincial vota une somme pour l'érection d'un temple crématoire.

À la Spezia, le génie militaire fait construire en ce moment un four crématoire au lazaret. À cet effet, l'ingénieur Guzzi a adopté uu système qui lui est propre et qui est une modification de l'appareil Gorini.

À Reggio d'Émilie, on a dejà fait diverses tentatives pour constituer une société; mais jusqu'à présent elle n'a pas encore pu s'organiser. Il est néanmoins juste de rappeler que le 26 octobre 1881 l'ingénieur Spallanzani fit approuver par le conseil provincial la motion suivante:

« Le conseil provincial accorde son appui à la proposition de construire un crématoire, et se réserve de concourir, moyennant une subvention convenable, à la dépense nécessaire. »

On tint, en outre, un grand nombre de conférences dans diverses localités de l'Italie, et même dans des villes où n'existent pas encore des sociétés de crémation. De même, on a publié, dans ces trois dernières années, une infinité de livres, d'opuscules et d'articles tant en faveur de la crémation que contre la même. Nous citons dans la revue bibliographique les uns et les autres à titre d'honneur, parce que nous devons exprimer nos sentiments de gratitude et de respect même à nos adversaires, par la raison qu'ils nous ont mû à fair de notre mieux et à persister avec plus de ténacité dans notre entreprise.

On évalue approximativement à plus de 6000 les personnes inscrites aux différentes sociétés dont nous venons de parler. Les femmes n'y sont certainement pas en nombre insignifiant, et elles ont déjà payé un large tribut aux Temples d'incinération de Milan, de Lodi, de Crémone, de Brescia.

(1) Prof. Constantin Gorini: *La crémation des cadavres.* — Mémoire lu le 25 mars 1879. — Mantoue, 1878, typ. Mondovi.

L'Italie méridionale est restée en quelque sorte indifférente à ce mouvement ; si l'on en excepte les professeurs Palasciano et Fazio Raffaele à Naples, le professeur Albanese et le docteur Salemi Pace à Palerme, on peut bien dire que la crémation n'y a que de rares et timides partisans (1). Qui plus est, malgré le dispositif des articles 193 et 194 du règlement sanitaire, Naples et Palerme ont encore dans leurs cimetières d'immondes charniers (2), honteux restes des temps barbares, que les lois et la civilisation auraient déjà dû faire disparaître. Tandis que des législateurs et des savants méticuleux protestent contre la crémation qui, selon eux, détruit les preuves des crimes, il est à Palerme des moines qui exercent le monopole des cadavres, grotesquement momifiés dans les souterrains d'un cloître, et perpétuent de la sorte un culte superstitieux (3).

Nous trouvons étrange la répugnance du peuple sicilien à la crémation, d'autant plus qu'il a coûtume d'y recourir, bien qu'avec un système primitif, orsque, les épidémies sévissant, il lui manque l'espace et le mode d'ensevelir es cadavres. On sait que, durant le choléra de 1837, des milliers de cadavres furent brûlés à Palerme sur le rivage de la mer.

(1) Le professeur Antoine Moretto tint, à Reggio de Calabre, quelques conférences. Il faut lire celle qu'il fit, le 21 février de l'année courante, sur la crémation au point de vue religieux. — Reggio, typ. Orriglione.

(2) Nous avons sur les charniers de Naples et les *Zubbi* de Palerme les publications suivantes :

G. Pini : *Il Campo Santo di Napoli* — Gazzetta di Milano, 1876.

Renato Fucini : *Napoli a occhio nudo.* — *Il Campo Santo vecchio a Napoli.* — Firenze, Lemonnier, 1878.

Bernardo Salemi Pace : *Cremazione o Carnai ?* — Bollettino della Società di Cremazione, 1876. — Palermo, 1876, tip. Virzi. Un opuscolo.

G. Pini e Renato Fucini : *Il Campo Santo vecchio a Napoli.* — *I Cimiteri Napolitani.* Un opuscolo. — Milano, Civelli, 1883.

(3) On connait les vers d'Hippolyte Pindemonte sur les constructions souterraines sépulcrales de Palerme :

Che dirò delle tue, Sicilia cara,
Delle tue Sale sepolcrali, dove
Co' morti a dimorar scendono i vivi ?
. . . . . Spazïose, oscure
Stanze sotterra, ove in lor nicchie, come
Simulacri diritti, intorno vanno
Corpi d'anima vôti.

Tableau chronologique des Sociétés et des Comités de crémation qui existent en Italie.

Milan	1876	Novare	1882
Lodi (Institution municipale)	1877	Ancône	1882
Crémone	1877	Gênes	1882
Udine	1879	Florence	1882
Rome	1879	Brescia	1882
Varese	1880	Turin	1882
Domodossola	1880	Parme	1882
Côme	1881	Vérone	1882
Bologne	1881	Pise	1882
Modène	1881	Carpi	1882
Pavie	1881	Asti	1883
Padoue	1881	Pistoie	1883
Codogno	1881	Siene	1883
Venise	1882	St. Rémo	1883
Plaisance	1882	Intra	1884
Livourne	1882		

BIBLIOGRAPHIE.

Outre les publications que nous avons déjà citées, nous croyons opportun de mentionner les suivantes qui attestent pareillement l'importance que tant les amis que les adversaires attribuent à l'adoption de la crémation.

En faveur.

Doct. Pierre Castiglioni : *Sur la Crémation des cadavres.* — Mémoire lu au Congrès médical international de Florence, 1869.

Prof. J. Du-Jardin : *La guerre et ses victimes; l'incinération et l'enterrement des cadavres.* — Journal « La Santé » N° 49, 1870.

Doct. Golfarelli : *De la Crémation des cadavres.* — Lecture faite à Florence le 21 avril 1871 — « Impartial » 16 mai 1871.

Prof. Jean Polli : *Sur l'incinération des cadavres.* — Lecture faite à l'Institut Royal Lombard des Sciences et des Lettres, le 1er août 1872. — Comptes rendus de l'Institut Royal Lombard, 1872, page 817. — Ce Mémoire a été traduit en français par le docteur Jansen et publié dans la *Presse Médicale Belge*, 1872.

Doct. Gaétan Pini : *La Crémation des cadavres.* — Gazette de Milan, 26 et 27 septembre et 9 décembre 1872. — *La Santé* de Gênes N° 41, 1872.

Doct. Antoine Moretti : *La Crémation des cadavres.* — Note poétique — Annales de Chimie, 1872.

Doct. Flavio Valeroni : *La Crémation des cadavres.* — Journal l' « Opinion » décembre 1872 et « Emporio pittoresco » de Milan, N° 422, 1873.

Doct. César Musatti : *Lettres au prof. F. Coletti.* — Gazzette Médicale italienne P. V. 7 septembre et 21 septembre 1872.

Doct. J. B. Ayr : *La Crémation et l'hygiène.* — Annales de Chimie — décembre 1872, et janvier 1873.

Prof. Ludovic Brunetti : *La Crémation des cadavres.* — Padoue 1873.

Prof. J. Du-Jardin : *La Crémation ou l'incinération des cadavres.* — Mémoire lu le 20 novembre 1872. — Gênes 1873

Prof. G. B. Polizzi : *Chant sur la mort de Joseph Salsi, dédié à Madame Émilie Salsi.* — Girgenti, 1873, typ. Carini.

Doct. César Musatti : *Sur la crémation des cadavres.* — Lecture publiée dans le « Journal vénitien des sciences médicales ». — Venise, février 1873.

P. Fornari : *Humatio vel Crematio.* — Guide de l'instituteur primaire italien, mars 1873.

Doct. François Anelli : *La Crémation des cadavres.* — Annales de Chimie. — Milan avril 1873.

Prof. Amato Amati : *Sur la crémation des cadavres.* — Annales de Chimie — Milan, octobre 1873.

Doct. Oscar Giachi : *La crémation des cadavres.* — Lecture. — Gazzette Médicale italienne, Lombardie, 1873.

Doct. Gaétan Pini : *Sur la crémation des cadavres.* — Annales Universelles de médicine, volume 226. — Milan, 1873.

Prof. Boccardo : *La crémation des cadavres.* — Nouvelle illustration universelle. — Milan, 1874.

Doct. Félix Dell'Acqua : *La crémation des cadavres.* — Revue de faits et d'opinions — Milan, 1873, 1874 et 1877. Typ. Rechiedei.

Doct. Gaétan Pini : *Sur la crémation des cadavres :* réponse au professeur P. Mantegazza. — Journal « La Santé », 1874.

Doct. César Musatti : *Une proposition sur la crémation des cadavres.* — Gazette Médicale italienne, P. V. 1874.

Prof. Caius Peyrani : *La crémation des cadavres.* — Dans le Journal intitulé « Il Presente ». — Parme, 1874.

Doct. Charles Foldi : *La crémation.* — Dans le Journal « Il Sole ». — Milan, 28 mars 1874.

Prof. Bernardin Biondelli : *La crémation des cadavres humains examinée au point de vue de son origine religieuse et politique.* — Revue italienne des sciences et des lettres. — 1874.

Prof. Ferdinand Palasciano : *De l'assainissement des tombeaux.* — Presse médicale Belge, 26 septembre 1875.

Ingénieur Auguste Guidini : *La crémation des cadavres au point de vue hygiénique moral, technique et artistique.* — Annales Universelles de médecine, Vol. 233, 1875.

Prof. F. Palasciano : *Archives de Chirurgie pratique*, décembre 1875.

Actes de la crémation d'Albert Keller. — Un opuscule, Milan, 1876.

Gilberto Porro : *Sur la crémations des cadavres.* — Trois lettres au prof. J. Polli. — Milan, 1876.

La première crémation à Milan : Annales universelles de médecine. — Milan, 1876.

Alexandre Colaprete : *Lettre sur la crémation des cadavres.* — Campo di Giove, 1876.

Doct. François Eugène de Comino : *Sur la crémation des cadavres humain.* — Chant — Chieri, Typ. Buffoli, 1876.

Doct. Caporali : *La crémation des cadavres en Italie.* — Journal de la Société Royale Italienne d'Hygiène, N° 1 et 2, 1879.

Doct. Gemelle Gorini : *Donc ? Crémation ou inhumation ?* — Milan, 1876.

Prof. Dominique Spoleti : *Considérations hygiéniques sur la crémation des cadavres.* — Messine, 1876.

G. Pini e M. De Cristoforis : *De la crémation.* — *Rapport* — Compte rendu du quatrième Congrès d'Hygiène et de Démographie tenu à Genève, septembre 1882.

Doct. François Cucaro : *Les temps, les peuples, la crémation.* — Considérations critiques. — Vallardi, Bologne. 1883.

Doct. Paul Ambrosioni : *Ensevelissement et crémation.* — Réflexions hygiéniques et morales. — Un opuscule. — San Pier d'Arena, 1883.

Mauro Macchi : *Annuaire historique italien.* — Plusieur années. — Milan, Battezzati.

Au mérite.

Prof. Laurent Brunetti: *Inhumation, crémation et embaumement des cadavres.* — Journal international des sciences médicales, IV année. — Naples. 1883.

Prof. Joseph Dionisio: *Crémation et médecine légale.* — Gazette des hôpitaux. VI Année, N. 8. — On trouve aussi ce mémoire en un opuscule. 1883.

Contre.

Sur l'inhumation des cadavres humains. — Annales de Médecine publique, N. 26, 1872, et Gazette médicale italienne P. V. Décembre 1872.

Doct. A. Rota: *La nécrophagie des cadavres est-elle réversible?* — Chieri, typ. Buffa. 1872.

Prof. François Zinno: *Sur l'inhumation, la conservation et la crémation des cadavres.* — Palerme, septembre 1873.

Le même. Encore sur la crémation des cadavres. — Palerme. 1873.

Doct. Rodolphe Robolli: *Sur la crémation des cadavres.* — Lettre au docteur De-[illegible]. — Gazette Médicale italienne. Lombardie, N. 18, 2 mai 1874.

Docteur Henr. Pisani: Gazette Médicale italienne. Lombardie, N. 18, 2 mai 1874.

Prof. Paul Mantegazza: *La Crémation.* — Nouvelle Anthologie, 1874.

Angelo Le Tedeus: *La Crémation des cadavres.* — Trieste. 1874.

Simone Campos: *La pitié envers les défunts.* — Journal. 1874. Puis en un opuscule 1875.

Doct. Paul Oreste: *Considérations historiques et médico-légales sur la crémation des cadavres humains.* — Cimes, typ. Galimberti, 1875.

Doct. Pellegrino Matteucci: *La crémation des cadavres considérée dans ses rapports* [illegible] — Bologne. 1875.

Prof. Philippe Lussana: *La crémation des cadavres.* — Chant dédié au prof. Gaétan [illegible]. — Gazette Médicale italienne. Lombardie. 11 juin 1882.

Prof. Edouard Porro: *A propos de la crémation.* — Un opuscule. — Milan, chez Rechiedei. 1883. — Gazette Médicale italienne. Lombardie, 1883.

Doct. Bevina: *Sur la crémation.* — Bulletin Agricole, 1876.

Prof. L. Brunetti: *Crémation et conservation des cadavres.* — Padoue, 1884.

CHAPITRE TROISIÈME.

Les Appareils de Crémation.

En 1870, lorsque l'idée de la crémation commençait à se faire jour, la plus grande difficulté que cette réforme devait supérer, était celle d'incinérer un cadavre.

La crémation du Prince indien, qui avait eu lieu à Florence vers la fin de 1869, avait persuadé une fois de plus que ni le superbe bûcher de Sylla, ni les *ustrines* des colons romains, n'étaient plus des moyens propres à renouveler cet usage chez les nations policées.

Le problème se présentait alors sous une forme difficile et presque insoluble. On voulait une méthode expéditive, simple, hygiénique, économique, et l'on prétendait en même temps que la cérémonie eût une certaine solennité; que les cendres sortissent du foyer blanches et pures; que le cadavre ne subît aucune sorte de préparation, et moins encore que fussent nécessaires de longues opérations pour le placer sur le feu et en recueillir le résidu. Chacun voulait donner son avis, et de tous côtés venaient des conseils et des propositions. Un jour c'était le gaz, un autre le bois, puis le pétrole, l'électricité, le coke, tous les combustibles, en un mot, qu'on aurait voulu appliquer à l'incinération des cadavres.

Nous, qui avons assisté aux premières expériences de Polli (1) et de Gorini (2), nous n'avons pas oublié les illusions et les découragements d'alors quand renfermés des heures entières dans un milieu étroit, nous attendions dans l'incertitude et l'anxiété le résultat des essais pratiqués sur des animaux. Que de temps il fallait pour brûler ces bêtes! Quelle odeur nauséabonde! Quelle fumée! Et pourtant chaque expérience nouvelle nous paraissait une victoire, et sans nous douter des difficultés qu'il nous fallait encore supérer, nous croyions avoir atteint notre but. Et ainsi plusieurs années se passèrent

(1) 12 juin et 12 décembre 1872.
(2) 1 septembre 1872.

à renouveler continuellement, et à grands frais, nos expériences. Si nous devions recommencer, qui sait si la constance nous soutiendrait jusqu'au bout, si les moyens ne nous manqueraient pas? Mais alors on avait confiance dans le succès, et bien que les obstacles se multipliassent à chaque pas, nous étions tous persuadés que nous aurions enfin réussi.

Lorsque Paul Gorini faisait disparaître à Lodi, en la présence de quelques amis, les traces du cadavre d'un nouveau-né plongé dans le liquide plutonique, et qu'un bras et une jambe étaient réduits en cendre sous nos yeux en peu d'instants, nous battions des mains, nous criions *Eureka*, comme si nous avions remporté une grande victoire. Lorsque Jean Polli et Célestin Clericetti purent, en moins de deux heures, incinérer complètement un gros chien avec leur appareil, on disait partout que le problème avait été résolu et qu'il n'y avait plus rien à faire (1).

Plus tard, nous apprîmes les premières tentatives de Siemens, puis celles de Betti. Mais jusqu'alors on n'avait brûlé que des animaux, des chiens, des chevaux dépecés. Les déceptions commencèrent quand on fit les premiers essais d'incinération sur des cadavres humains. Alors l'expérience démontra qu'il fallait encore faire beaucoup de chemin avant de pouvoir brûler complètement un cadavre humain en peu de temps et à peu de frais.

Plusieurs trouvant ce problème fort ardu, imaginèrent des moyens très-compliqués pour le résoudre, ne se doutant pas qu'en agissant de la sorte ils se mettaient dans une fausse route. Ayant constaté que le procédé de réduire en cendre un cadavre était long et fatigant, ils crurent bon de recourir à des appareils compliqués et à des températures extraordinairement élevées pour obtenir la destruction. C'est d'alors que datent certains foyers de crémation précurseurs de nouvelles et plus praticables applications, mais qui devaient être nécessairement abandonnés, attendu l'imperfection de leurs résultats et les dépenses excessives qu'ils causaient.

Paul Gorini, habitué à vivre au milieu des morts, avec sa patience dans

(1) L'Institut Lombard de Sciences et Lettres, préoccupé de la nécessité de faire pratiquer la crémation dans des appareils parfaits et économiques, mit au concours le thème suivant, sur la proposition du prof. Polli :

« Indiquer le système de crémation à substituer à l'inhumation actuelle afin de faci-
« liter cette réforme hygiénique qui a déjà été proposée et admise au Congrès médico-
« international de 1869. — On démontrera par de bonnes raisons, confirmées par des
« expériences sur les animaux, que le système indiqué est d'une innocuité parfaite, qu'il
« est expéditif, économique et correspond à toutes les convenances civiles. »

Au prix de fr. 1,500 la Société de Crémation de Milan ajoutait 250 fr. en laissant à l'Institut le droit de décerner le prix, qui fut en effet adjugé à M. Siemens de Dresde.

les recherches et sa profonde connaissance de la question, après avoir suivi pour un certain temps des idées séduisantes, reconnut son erreur et celle de tant d'autres qui ne savaient concevoir d'autres systèmes de crémation en dehors des alambics. Repensant au bûcher des anciens il se convainquit que la combustion des cadavres dépendait de l'action continue, tenace et destructrice de la flamme. Alors, toutes ses pensées et toutes ses recherches tendirent à trouver un système qui, tout en utilisant le bûcher primitif, eût encore les avantages réclamés par la civilisation et la science moderne. C'est ainsi que, presque à son insu, il parvint à construire son célèbre appareil, qui d'abord assez compliqué, et réduit ensuite à une forme quasi élémentaire, popularisa la crémation en Italie en la rendant accessible à tous.

Les crémations se succédant à certains intervalles, il est hors de doute que, s'il est nécessaire que l'incinération des cadavres se fasse avec un système le plus possible simple et économique, l'appareil Gorini correspond très-bien aux besoins et aux conditions du temps présent.

Les nombreuses expériences faites dans les foyers d'incinération de Milan, de Lodi et de Crémone ont mis en évidence que, si l'on peut pratiquer, le même jour, au moins trois crémations, elles coûtent un peu moins, de 5 fr. chacune, et que celles que l'on pratique actuellement à Milan coûtent environ 8 francs.

Nous n'entendons pas avec cela de contester le mérite des appareils de MM. Siemens et Venini. Nous croyons au contraire que leur succès sera incontestable, lorsque la pratique de la crémation étant entrée dans l'usage commun, il sera possible dans les grandes villes de brûler plusieurs cadavres dans le même jour.

En terminant ces considérations nous citons par ordre chronologique les divers fours crématoires proposés ou construits jusqu'ici dans le but de résoudre pratiquement le problème difficile qui nous occupe, entendant ainsi rendre hommage aux savants et aux auteurs qui ont puissamment contribué au rétablissement de la crémation.

Appareil Du-Jardin.

Le doct. Du-Jardin, de Gênes, proposa en 1867 un appareil dont nous donnons succintement une idée en citant les paroles de l'auteur (1).

(1) *La Salute.* Septembre 1867.

« L'appareil aurait dû consister en un tube de fonte terminé à une extrémité en forme de calotte sphérique et par un plan normal à l'axe à l'extrémité opposée. À cette extrémité on aurait ouvert un guichet susceptible d'être fermé hermétiquement par un volet en fonte, après l'introduction du cadavre. De l'extrémité hémisphérique devait partir un tube, à justes proportions, destiné à l'élimination des produits de la *distillation* du cadavre, produits qui auraient dû être utilisés à augmenter la force du combustible employé pour l'opération (autocrémation): ce combustible devait être le coke. Quand tous les produits gazeux se seraient dégagés du cadavre (carbures d'hydrogène) on aurait ouvert le guichet du tube en fonte pour donner accès à un fort courant d'air qui aurait complété la combustion. » Cette idée du doct. Du-Jardin fut ensuite en grande partie appliquée à l'appareil Teruzzi-Betti.

Premier appareil Polli.

Les premiers essais de crémation en Italie sont fondés sur la combustion des corps par le *gaz d'éclairage*. Ils sont dus au professeur Jean Polli. Son système consiste dans une sorte de récipient A, cylindrique, au fond duquel est placé le corps à incinérer. Un bec de gaz B (*bec Bunsen* des laboratoires), dans lequel un mélange d'air et de gaz d'éclairage permet d'obtenir des températures très élevées, pénètre sous la cornue *tt'* qui est en terre réfractaire. La température du blanc permet d'obtenir l'incinération complète du corps placé dans la cornue. Cet appareil est resté à l'état purement expérimental.

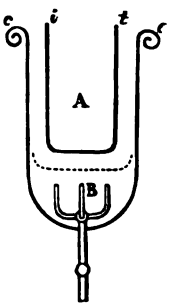


Fig. 13.

La liquide plutonique Gorini.

Le professeur Gorini, auteur des *Volcans expérimentaux*, fit des expériences qui méritent d'être citées à cause de leur originalité, et surtout de leur priorité. Il faisait liquéfier dans des creusets de terre et à une température très-élevée, une sorte de *lave* qu'il appellait *liquide plutonique*. Le fourneau de liquéfaction était en *briques réfractaires* posées à sec. Le li-

quide ayant atteint le degré d'ébullition nécessaire pour la désagrégation des tissus les plus résistants, un morceau de cadavre humain était plongé dans le creuset.

Dès que le débris organique avait touché le liquide incandescent, il était enveloppé d'une flamme très-vive, et au bout de vingt minutes, complètement détruit.

Les graves difficultés que le professeur Gorini rencontra dans la pratique de la crémation par ce système, l'induisirent à renoncer aux expériences relatives qu'il avait commencées en 1872.

Appareil Brunetti.

Vient ensuite par ordre chronologique l'appareil construit en 1873 à Padoue par le prof. Brunetti pour des expériences d'incinération.

Le cadavre est étendu sur une plaque ou table de fer, à laquelle il est attaché par un fil métallique pour empêcher la contorsion des muscles au moment qu'ils éprouvent l'influence de la chaleur. Le feu, alimenté par du bois fort, est allumé dessous, et les flammes majestueuses qui s'élèvent, vont réverbérer contre deux lames de fer placées au-dessus du lit et se replient autour du cadavre.

La destruction se fait par la chaleur transmise au cadavre par la plaque de er (lit) sur lequel il est placé, et par la flamme qui, des deux reverbères, se réfléchit contre le même.

L'opération a lieu sous un grand tuyau de cheminée qui donne issue aux produits de la combustion: la chambre crématoire est caractérisée par quatre petits murs de briques ordinaires. Cette sorte de crémation durait environ 6 heures.

Appareil Polli-Clericetti.

Le 22 janvier 1876, la dépouille mortelle de M. Albert Keller était réduite en cendre dans l'appareil inventé par les professeurs Polli et Clericetti, et construit dans le Temple crématoire de Milan qui avait été érigé des fondements par la volonté de cet insigne philantrope.

Après la première crémation, en fut pratiquée une deuxième avec le même appareil sur le cadavre de M.e Anne Pozzi Locatelli, et enfin, après environ une année, une troisième et dernière, après laquelle la Société de crémation

dut renoncer, à son grand déplaisir, au four Polli-Clericetti qui causait de trop fortes dépenses toutes les fois qu'on renouvelait cette triste cérémonie (1).

Si au lieu de produire le gaz au moyen de l'usine à gaz expressément construite près du Temple crématoire, on avait pu se servir du gaz qui sert à l'éclairage ordinaire de la ville, la dépense aurait probablement été moins forte; mais à cela s'opposaient de trop graves difficultés et des motifs d'ordre moral qui obligeaient la Société à des égards particuliers pour se mettre en garde contre les faux bruits qu'on avait répandus à dessein. Car nos adversaires voulaient faire croire au peuple que les partisans du principe de la crémation, au lieu de se proposer un but éminemment hygiénique et civil, ne tendaient qu'à utiliser les gaz des cadavres dans un but industriel (2).

Mais si l'appareil en question ne correspondait pas en tout aux nombreuses exigences de l'hygiène et de l'économie, il est certain qu'il ne laissait rien à désirer au point de vue du sentiment. On doit aux soins patients, délicats et minutieux du prof. Jean Polli, si la première incinération, contre laquelle on fit tant de bruit, laissa sur la population qui y assistait en foule, l'impression d'une cérémonie solennelle et émouvante. On doit à la forme austère de ce temple crématoire, à l'art savant qui a présidé à sa construction, si cette réforme désirée a pu prendre racine chez nous et trouver des partisans dans toutes les classes de la société.

Le nom de Jean Polli est ainsi indissolublement attaché au rétablissement de la crémation, au triomphe de laquelle ce médecin illustre a non seulement consacré son génie et son noble cœur, mais encore voulu lui léguer son corps.

L'appareil crématoire comprend l'urne dans laquelle a lieu l'incinération e l'officine pour la fabbrication du gaz et la distribution de l'air. L'urne offre extérieurement la forme d'un sarcophage antique, construit avec des pierres calcaires: elle contient et dissimule le four ou chambre de combustion. Comme il est très important que les parois de l'urne puissent rester froides, le revêtement est entièrement isolé du four intérieur, et dans cet espace vide circule librement et en abondance l'air qui entre par l'un des petits

(1) Rapport en date du 5 février 1876, publié dans le Bulletin de la Préfecture 1876, pag. 204. — (Polli-Clericetti : *Lettre au Directeur du Journal* La Perseveranza, *en date du 15 mars 1876*).

(2) L'appareil Polli-Clericetti fut d'abord jugé par une Commission composée du docteur Émile Valsuani et du prof. Louis Gabba ; une seconde fois par une Commission. dont étaient membres les proff. Guillaume Koerner et Jean Cantoni, l'ing. Léonard Loria et le doct. Joseph Sapolini. — (*Voir le* Bulletin *de la Société de Crémation*, *1876-77*).

côtés de l'urne pour sortir à la partie supérieure par une ouverture opposée à la première. La chambre interne est formée de deux murs parallèles, écartés l'un de l'autre de 0^m 60; la température que l'on y obtient est très-élevée (1100° C.). Cette température correspond au point de fusion du cuivre et de l'argent. Pour empêcher toute déperdition de calorique et pour mieux le conserver, la chambre est recouverte par une première voûte de matériaux réfractaires, puis par une seconde et par une troisième concentriques à la première, au-dessus de laquelle existe un espace vide entre le haut de la voûte et l'enveloppe extérieure.

Fig. 14. — URNE CRÉMATOIRE.

La chambre d'incinération est ouverte du côté qui correspond à la porte du four, et fermée de l'autre par des traverses en fer avec revêtement en briques: cette chambre contient *l'appareil à feu*, la *plaque qui reçoit les cendres* et la *grille*.

La grille est constituée d'un châssis de 1^m 80 sur 0^m 53 qui s'appuie sur des poulies fixées aux parois des deux murs parallèles, pour faciliter les mouvements d'entrée et de sortie dans le four. La plaque des cendres est destinée à recueillir les portions menues qui tombent de la grille pendant la combustion, ainsi que les parties liquides. Elle repose sur des poulies et est amovible au dehors avec la plus grande facilité.

L'appareil à feu comprend 217 flammes ou becs à air et à gaz; le gaz et l'air se mélangent seulement au moment de leur arrivée dans le four, formant ainsi de véritables *dards de chalumeau.* De ces flammes, 180 sont disposées sur un plan horizontal au-dessous du cadavre et forment un vrai lit de flammes: elle sont réparties en 10 rangées longitudinales de 18 flammes chacune: les 37 flammes complémentaires sont disposées au-dessous de la grille, le long des parois de la voûte réfractaire, en deux files de 18 flammes chacune: la dernière correspond à l'extrémité de l'appareil au-dessus de la tête.

Pour pouvoir constater la mort réelle, les 2 premiers rangs de flammes vers l'ouverture de l'appareil ont des conduites de gaz et d'air tout à fait indépendantes des autres, de manière à pouvoir être éteintes immédiatement en cas de retour à la vie.

La crémation d'un cadavre dans le four Polli-Clericetti comprend deux périodes distinctes; dans la première on consume toutes les parties molles et, pour cela, il suffit de la quantité d'air qui est nécessaire pour allumer le feu et pour maintenir la combustion spontanée des gaz qui se dégagent du corps et se développent dans sa décomposition ignée; dans la deuxième période qui comprend la calcination des résidus carbonisés, il faut injecter dans l'appareil un volume d'air considérable afin de parvenir à l'oxydation complète et parfaite.

Les produits de la combustion sont dispersés dans l'atmosphère par des conduites disposées à cet effet, au moyen d'une cheminée fumivore.

On constate l'achèvement complet de la combustion en suspendant un instant le feu; si, après avoir éteint le gaz, on n'aperçoit aucun résidu de combustion spontanée, on peut être certain que la calcination est complète et que l'opération est finie. Dans le cas contraire, on rallume immédiatement tous les becs. Des *regards vitrés* permettent d'ailleurs de suivre les progrès de la combustion à l'intérieur du four. Il résulte des expériences faites que ni fumée, ni mauvaise odeur ne sont sensibles pendant l'opération.

Appareil Betti et Teruzzi.

Ensuite de la dépense trop forte que coûtaient les incinérations pratiquées avec le procédé Polli-Clericetti, la Société de crémation obtint de la Municipalité de Milan qu'on établît au Cimetière Monumental l'appareil inventé par MM. Betti et Teruzzi, et qui commença à fonctionner en 1877.

Il consistait en un cylindre en fonte fermé et placé au milieu d'une grande fournaise alimentée au coke, dans laquelle le tube acquérait une haute température.

À la partie postérieure du cylindre étaient unis deux longs tubes recourbés et destinés à conduire les produits de la distillation du cadavre au milieu de la fournaise, où ils s'emflammaient et augmentaient ainsi la force du feu tendant à produire l'incinération.

Le cadavre était introduit sur une espèce de canal en fer dans le cylindre en fonte qu'on ouvrait antérieurement, lorsque les parois incandescentes démontraient évidemment que l'appareil était préparé pour recevoir le cadavre.

Une fois terminée la distillation du cadavre pour laquelle il ne fallait pas moins de trois heures, on fermait l'ouverture et on faisait pénétrer l'air atmosphérique dans le cylindre pour achever le procédé crématoire.

Le résultat final de l'opération était suffisamment complet; mais entre le temps requis pour rendre l'appareil incandescent, et celui qui était indispensable pour terminer la cérémonie, il ne fallait pas moins de 5 heures et une dépense d'environ 25 francs. C'est pourquoi ce procédé n'étant ni économique ni expéditif, la Société dut aussi y renoncer après quelques expériences, d'autant plus qu'il venait à coûter beaucoup à cause de la grande consommation de matériaux, et qu'il ne répondait pas assez aux exigences du beau et du sentiment.

On fit dans cet appareil 9 crémations (1).

Appareil Gorini dit « Crematoio Lodigiano. »

Le *Crematoio Lodigiano* inventé par le professeur Paul Gorini, fonctionne régulièrement au Cimetière Monumental de Milan et dans ceux de Lodi, de Crémone, de Varese et de Rome.

Ce four d'incinération fut construit à Milan sur l'initiative et aux frais de la Société de crémation. La Junte municipale, qui chercha constamment et par tous les moyens possibles à favoriser les études et les recherches pour perfectionner les appareils et propager le principe de transformation par le feu, accorda à la Société l'usage du Temple crématoire; et de plus, comme les locaux situés sur le derrière étaient rustiques et incomplets, la Commune ordonna la construction de deux nouvelles chambres et la réparation et l'embellissement de celles qui servaient auparavant à l'usine à gaz.

(1) L'appareil Teruzzi-Betti fut jugé par une commission dont étaient membres MM. les prof. Antoine Cattaneo et Ange Pavesi, l'ing. Palamède Guzzi et le doct. Pierre Chiapponi. — (Voir le *Bulletin de la Société de Crémation*, 1878).

L'ingénieur Guidini nous apprend dans un remarquable travail qu'il a publié à l'occasion d'une cause pénale (1) désormais célèbre, que le crématoire proprement dit est composé:

De la *fournaise* qui débouche dans la chambre de crémation, dont le plan est d'un mètre plus élevé que celui du foyer ;

De la *chambre de crémation*, où le cadavre est enveloppé par les flammes qui le consument en direction longitudinale ;

De la *bouche de la cheminée*, au fond de la chambre crématoire, qui s'abaisse sur le plan de la même, obligeant ainsi les flammes à envelopper le cadavre ;

De l'appareil pour la *déviation des flammes* de la chambre de crémation ;

De la *petite fournaise* pour activer le tirage et pour purifier la fumée ;

D'*ouvertures* pratiquées sur les parois de la chambre de crémation, pour observer le procédé de l'allumage, de la combustion et de l'incinération.

Dès que le cadavre est introduit dans l'urne, on active le tirage de l'appareil en allumant le fourneau G, qui se trouve à la base de la cheminée,

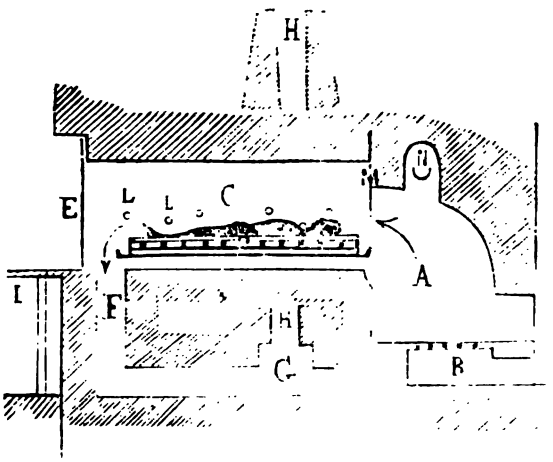


Fig. 15.

(1) Guidini: *Expertise judiciaire dans la cause pénale contre Venini et Poma ensuite de contrefaçon du Crématoire Lodigiano.* — Milan, Bignami, 1879.

Prof. Paul Gorini: *Cause pénale pour contrefaçon.* — Milan, Bignami, 1879.

Ing. Joseph Venini: *Sur le différend Gorini et la Maison Poma-Venini au sujet des crématoires.* — Milan, Rchiedei, 1879.

Prof. Paul Gorini: *Dans la cause civile qui lui fut intentée par MM. Poma et Venini pour l'annullation du brevet du Crématoire Lodigiano.* — Lodi, Dell'Avo, 1880.

Prof. Paul Gorini: *Cause civile de Venini et Poma contre Paul Gorini.* — Lodi, Dell'Avo 1881.

et qui est destiné à rester allumé tout le temps de la crémation, afin qu'il se fasse lieu à la purification des substances organiques du cadavre transportées par le courant de la fumée.

Après trois ou quatre minutes on allume le bois de la fournaise A, pratiquée un mètre environ en dessous du niveau de la chambre de crémation dont le pavé est une grille réduite pour la régulière et nécessaire prise d'air.

La flamme produite par le combustible qui consiste en général en fascines de bois doux, entre dans la chambre de crémation se replie sur le cadavre disposé en sens longitudinal et présentant la tête au courant du feu, l'entoure, l'enveloppe et le réduit en cendres, tout en utilisant pour la destruction de la partie inférieure les gaz qui émanent de la partie supérieure du cadavre. La flamme court rapide, active, pétillante; elle entoure continuellement toutes les parties du cadavre, et s'échange sans cesse au contact du même, tandis qu'elle contribue à élever de plus en plus, de 600 à 700 degrés centigrades la température des parois de la chambre dans laquelle sont placés les restes, et du lit sur lequel ils reposent. La flamme descend ensuite, en même temps que les produits de la combustion, par l'ouverture F pratiquée dans la partie antérieure du crématoire, et elle est attirée par la cheminée H où les produits vont se perdre après avoir nouvellement subi l'action du feu dans la fournaise G placée, ainsi que nous l'avons dit, à la base de la dite cheminée

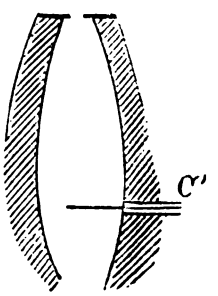


Fig. 16.

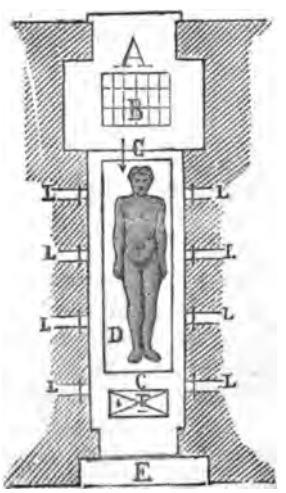


Fig. 17.

La cheminée est aussi munie d'un obturateur (fig. 28 C′) qui coupant le tuyau en sens perpendiculaire à sa direction, peut en réduire la section de manière à modérer à volonté la force de tirage et conséquemment la vélocité des flammes dans la chambre C′.

Les trous latéraux (fig. 29 L L), munis d'obturateurs, et l'ouverture pratiquée dans la plaque de gueuse, permettent d'observer le procédé crématoire (fig. 29 E). Avec ce système, l'incinération d'un cadavre s'accomplit généralement en 1 heure $^1/_2$ ou 2 heures, et exige 100 au 150 kilog. de fascines et quelques kilogrammes de charbon, c'est-à-dire une dépense qui varie de 4 à 5 fr. par jour, selon les saisons et la qualité du bois (1).

Fours crématoires collectifs.

L'appareil *Lodigiano* peut être aisément converti en crématoire collectif.

On appelle *crématoires collectifs* ceux qui servent à incinérer plusieurs cadavres en même temps. Ils deviennent nécessaires en trois cas différents:

1° pour le service des grandes villes, dans lesquelles on pratiquerait la crémation sur une large échelle;

2° pour la purification des cadavres de ceux qui ont succombé à des maladies pestilentielles;

3° pour la purification des cadavres restés sur les champs de bataille.

Examinons rapidement et sommairement chacun de ces trois cas, ou, pour mieux dire, les trois types de crématoires collectifs qui correspondent à ces cas.

(1) La longue narration de ses expériences, de ses succès et de ses déceptions est admirablement rendue par Gorini dans son livre précieux intitulé: *La purification des morts par le feu.* — Un vol., Milan, Battezzati, 1876.

La Société de Milan nomma une Commission chargée d'examiner l'appareil Gorini; elle était composée des docteurs Joseph Sapolini, Félix dell'Acqua, Pierre Chiapponi, Romulus Griffini, Louis Bono, de l'ing. Palamède Guzzi, et des prof. Guillaume Koerner, Antoine Cattaneo et Ange Pavesi, rapporteur.

Cette Commission relatait à la Société le 29 novembre 1877 sur les avantages du *Crematoio Lodigiano*, et concluait qu'on devait le préférer à l'appareil Teruzzi-Betti.

Sur l'appareil Gorini on a les ouvrages suivants:

Prof. Ludovic Brunetti: *La question: « Quel est le crématoire qui répond le mieux à toutes les exigences? » est résolue.* — Opuscule, Rome, 1877.

Ing. Auguste Guidini: *Pro Cinere.* — Opuscule illustré, Milan, Civelli, 1881.

Le même: *Le Crematoio Lodigiano.* — Journal de la Société Italienne d'Hygiène, 1881.

Four crématoire pour la service des grandes villes.

Disons d'abord que, dans ce cas, les cadavres doivent être incinérés avec les mêmes égards que dans le crématoire ordinaire. Le four est composé de plusieurs lits crématoires placés les unes à côté des autres, de façon que les deux contigus ne sont séparées que par la paroi commune. Chacun des lits est construit exactement comme celui des fours ordinaires; et le première y compris le foyer qui y est uni , constitu en tout et par tout un véritable crématoire ordinaire. Les autres, au contraire, n'ont à leur extrémité qu'un foyer bien plus petit, et qui pour l'usage auquel il est destiné, s'appelle foyer d'activation ou mieux de secours. La cheminée s'élève à côté du dernier de ces foyers de secours. Elle a intérieurement la fournaise de purification et de tirage, et elle est construite précisément comme la cheminée des fours ordinaires.

Les fermetures des bouches des crématoires ont, au milieu, un judas pour observer les progrès de la crémation. Ces fermetures se meuvent de bas en haut, au moyen de la traction de cordes qui, engagées dans des poulies, vont aboutir à la partie opposée du crématoire, où aboutissent pareillement les cordes qui soulèvent les fermetures appliquées aux bouches de communication entre les foyers et les lits. On peut aussi les soulever avec des rochets d'engrenage mis en mouvement par des manivelles particulières et séparées.

Sous le crématoire et précisément à l' extrémité où se trouvent les foyers, est établi un tube qui termine dans la cheminée, et un autre tube semblable à la même extrémité au-dessus du crématoire qui va aussi terminer dans la cheminée. La fournaise de purification et de tirage se trouve entre l'un et l'autre des dits tubes. Les embouchures des mêmes dans la cheminée sont garnies de fermetures.

Le conduit de la fumée, ouvert, comme d'ordinaire, sur le lit crématoire, va aboutir dans le canal inférieur; mais la fumée du premier foyer n'est pas toujours forcée d'y entrer aussitôt; on peut lui faire prendre une autre direction plus longue, en la faisant passer à travers le second foyer, et parcourir toute la seconde chambre crématoire. On peut la laisser entrer dans le canal après lui avoir fait parcourir cette route; mais on peut lui en intercepter l'accès, l'obliger à passer à travers le troisième foyer et à parcourir le troisième lit crématoire, et ainsi de suite, selon qu'il plaira, ou, pour mieux dire, jusqu'à ce qu'elle ait passé par toutes les chambres crématoires. On comprend que cela peut s'obtenir,

attendu que le conduit de la fumée qui se dégage du lit, se divise en deux branches dont les bouches sont munies de soupapes, et selon que l'une ou l'autre de celles-ci est ouverte, la fumée va se perdre dans le canal qui mène directement à la cheminée, ou bien, mise de nouveau en activité par le foyer de secours, elle entre dans une nouvelle chambre crématoire.

Cela posé, voici comment on procédera pour incinérer quatre cadavres, par exemple, dans un four collectif contenant six urnes.

Les quatre cadavres étant déjà placés sur les cinéraires portés par les charrettes respectives, sont approchés des ouvertures des quatre premières urnes.

On allume, avant tout, le coke dans la fournaise de la cheminée; on tient fermée la bouche du canal inférieur, et ouverte celle du canal supérieur; on tient fermées les communications entre les foyers et les lits, et on ouvre les communications entre les foyers et le canal supérieur. On allume les quatre premiers foyers; la fumée va se perdre par le canal supérieur dans la cheminée, et les flammes n'entrent pas dans les lits et ne les réchauffent pas.

On tient fermées les bouches par lesquelles les trois premiers foyers communiquent avec le canal inférieur, et l'on tient ouvertes celles qui font communiquer les quatre premiers lits entre eux. On tient ouverte la communication entre le quatrième lit et le canal inférieur, et fermée, au contraire, la communication entre le quatrième lit et le cinquième.

Cela étant préparé, on introduit les cadavres dans les quatre lits.

On ouvre alors les communications entre les quatre premiers foyers et les lits correspondants; on ouvre la bouche du canal inférieur, on ferme celle du canal supérieur, et l'on intercepte les communications entre les foyers et le canal supérieur.

Cela fait, la crémation a lieu simultanément pour tous les quatre cadavres.

Le premier cadavre est dans les mêmes conditions que s'il se trouvait dans un four ordinaire, et l'incinération du même ne requiert ni plus de temps ni une majeure dépense. La fumée qui sort du premier compartiment et qui abonde de chaleur et des matières éminemment combustibles dégagées du premier cadavre, ne se perd pas inutilement dans la cheminée, mais elle passe dans le deuxième foyer (ou mieux premier foyer de secours), dans lequel le combustible s'allume, et entre dans le deuxième compartiment pour purifier par le calorique du dit foyer, le cadavre qui s'y trouve. La fumée sortant de là, allumée au deuxième foyer de secours et riche des produits de la combustion qui s'y fait, entre dans le troisième compartiment, investit le troisième cadavre et le purifie. Passant ensuite par le troisième foyer de secours, elle entre dans le quatrième compartiment, et y purifie le

quatrième cadavre. En sortant de là, elle ne pénètre pas dans le cinquième, qui ne contient pas de cadavre, mais elle est conduite par le canal inférieur dans la cheminée, d'où, étant consumé par la chaleur de la fournaise le combustible qu'elle transporte avec soi, elle va toute dépurée, transparente et inodore se mêler à l'air atmosphérique extérieur.

Il convient de faire observer que si les quatre cadavres étaient incinérés dans quatre fours crématoires ordinaires, on aurait, par la cheminée, une perte de chaleur et de matières combustibles quatre fois plus grande que celle que l'on fait dans le crématoire collectif. Ainsi l'on a avec ce dernier une économie considérable de combustible, outre que l'on épargne beaucoup dans le service, et plus encore dans les dépenses de construction, vu qu'il faut une moindre quantité de matériel, moins de journées de travail et une seule cheminée au lieu de plusieurs.

La crémation des divers cadavres doit procéder et s'accomplir dans le même temps. Si l'incinération d'un cadavre se fait plus lentement que celle des autres (ce dont on s'aperçoit en regardant à travers le judas pratiqué tout exprès au milieu de la plaque de l'ouverture), on augmente en proportion la force du feu en ajoutant du combustible dans le foyer de secours, et en y faisant concourir la quantité d'air nécessaire à une bonne combustion.

La crémation de tous les cadavres étant terminée, on règle les fermetures afin que les produits de la combustion ne puissent plus entrer dans les compartiments, mais qu'ils aillent directement se perdre dans la cheminée à travers le canal supérieur.

Alors on ouvre les bouches et l'on extrait les cinéraires d'où l'on recueille les cendres des cadavres pour les mettre dans les urnes déjà preparées à cet effet.

Crématoire collectif pour les morts de maladies contagieuses.

Ce four ne diffère de celui que nous venons de décrire, qu'en ce qu'il doit avoir les compartiments crématoires plus grands et moins nombreux.

Comme il n'est pas nécessaire, dans ce cas, que les cendres d'un cadavre soient séparées de celles des autres, il convient de mettre plusieurs cadavres, six, par exemple, dans un seul compartiment; et alors un crématoire à deux compartiments peut suffire à incinérer environ une centaine de cadavres par jour.

Pour supprimer l'inconvénient que le gonflement de tant d'abdomens n'obstrue, au commencement de la crémation, le compartiment incinératoire, et n'empêche le libre mouvement des flammes, il sera convenable de lier fortement tous les cadavres entre eux par des fils de fer.

Four crématoire collectif en temps de guerre.

Relativement au crématoire destiné à purifier en très-peu de temps toute la multitude des morts restés sur le champ de bataille, on ne peut conserver la distinction ordinaire entre le lit et le foyer; mais ces deux parties ne forment qu'un seul tout dans un ample récipient auquel on a donné le nom de *réceptacle*. Ce crématoire est fait de briques réfractaires et ne conste que de deux parties, le réceptacle et la cheminée, tous deux de forme carrée, s'élevant verticalement l'un à côté de l'autre et communiquant entre eux. Nous allons décrire un crématoire servant à purifier un millier de cadavres en trois jours.

Tant le récipient que la cheminée ont une grille à leur partie inférieure. Le récipient doit avoir intérieurement la largeur d'un mètre et demi, et la hauteur de deux mètres au-dessus du plan de la grille. La largeur intérieure de la cheminée est de soixante-quinze centimètres, et la hauteur de dix mètres au-dessus de la communication avec le réceptacle.

La voûte qui couvre le récipient et aboutit à la cheminée en faisant communiquer ensemble les deux parties, s'insinue dans la cheminée au-dessous de la grille sur laquelle doit toujours se trouver une quantité considérable de coke en combustion. Cette voûte doit s'étendre sur tout le réceptacle, sans cependant le couvrir entièrement, mais laissant, aux deux côtés du même, deux grandes ouvertures pour l'introduction du combustible et des cadavres.

La fournaise établie dans la cheminée doit avoir trois portes; une, au niveau de la grille, pour l'extraction des résidus du coke lorsque la crémation est terminée : l'autre, en dessus, pour alimenter la fournaise avec ce combustible; la troisième, en dessous, pour donner de l'air à la fournaise et extraire les cendres du coke.

La cheminée doit être construite à fleur de terre; mais le récipient doit avoir sa base plus de deux mètres au-dessous; de sorte que les deux ouvertures par lesquelles elle est alimentée, se trouvent au niveau du sol ou bien peu élevées au-dessus du même. Cela facilite beaucoup l'introduction du matériel qu'on doit y jeter et qui est composé de combustible et de cadavres. Dans ce but, si le terrain présente quelque accident favorable, comme, par exemple, une côte élevée, il conviendra d'en profiter; en cas contraire, il faudra faire une large excavation de terrain, pour mettre à découvert un plan qui soit au moins de deux mètre au-dessous du rez terre.

Nous avons dit que le réceptacle doit avoir une grille au bas. La paroi antérieure, savoir celle du côté opposé à la cheminée, doit manquer jusqu'à la hauteur de la grille, et ainsi la bouche du récipient est toujours ouverte. Les parois latérales ont, sous la grille et même au-dessus pour un certain espace, autant de fissures verticales que la grille a de fissures horizontales, et correspondent à celles-ci comme si elles en étaient la continuation. Ainsi, l'on a un moyen commode, en employant les fers adaptés, de dégager continuellement la grille des cendres qui s'y accumulent et tendent à l'obstruer. D'autres fissures verticales doivent être pratiquées à diverses hauteurs dans les parois, afin que l'air y afflue avec facilité et en abondance.

Pour se servir de ce four, on commence par allumer le coke dans la fournaise de la cheminée; puis on met le feu au combustible accumulé sur la grille du réceptacle. On jette sur ce combustible quelques cadavres en les mêlant à du charbon et à du coke trituré, de manière que le tout forme une couche au-dessus de laquelle on jette du charbon et du coke pour former une petite couche de combustible sur laquelle on place de nouveaux cadavres. Puis encore du combustible et d'autres cadavres, jusqu'à ce que le récipient soit rempli par une trentaine de cadavres. Toute cette masse prend feu. Les premiers cadavres réduits en cendre sont ceux qui ont été placés au fond. Au fur et à mesure que ces derniers consument, on travaille avec les fers dont nous avons parlé, à faire passer les cendres au-dessous de la grille, d'où on les retire avec un rateau à ce destiné. De la sorte, toute la masse des cadavres descendant, il se fait un vide supérieurement que l'on va continuellement comblant avec d'autres cadavres et de nouveau combustible. On peut calculer que trente cadavres brûlent en deux heures, et qu'ainsi plus de mille peuvent être réduits en cendre dans trois jours.

Les produits de la combustion après s'être entièrement dépurés en traversant la fournaise ardente de la cheminée, vont se mêler à l'air libre parfaitement inodores et inoffensifs.

Pour la construction de ce four il faut environ 4000 briques, qu'on peut commodément transporter avec la chaux nécessaire sur une douzaine de chariots ordinaires.

Si l'on voulait, sans augmenter la hauteur du récipient, un crématoire pour incinérer 10,000 cadavres en trois jours, il faudrait en augmenter de beaucoup la largeur en la portant à 4 mètres, et celle de la cheminée jusqu'à 2 mètres.

Ce que nous venons de dire nous autorise à conclure que les deux principes fondamentaux de l'invention du prof. Paul Gorini sont:

1° Pour la crématoire ordinaire :

Le cadavre est exposé à un courant de flammes et de gaz à température très-élevée qui l'enveloppe de toutes parts en s'agitant et se renouvelant sans cesse à son contact, en le brûlant par sa propre action et par celle du combustible fourni par le cadavre lui-même.

2° Pour les crématoires collectifs :

On utilise le surplus de chaleur et de combustibles resté disponible après l'incinération d'un cadavre pour brûler d'autres cadavres.

Appareil Venini.

Le dernier appareil crématoire construit au Cimetière Monumental de Milan, est celui de l'ingénieur Joseph Venini.

On y a déjà pratiqué 28 crémations qui ont réussi parfaitement. Mais l'appareil s'étant peu à peu déterioré par défaut de réparations, la Société de Milan a délibéré de construire un nouvel appareil en y applicant toutes les modifications et tous les perfectionnements que l'ing. Venini a introduits dans les crématoires construits à Brescia, à Padoue et à Udine.

On distingue dans le premier appareil inventé par l'ingénieur Venini deux parties principales, savoir le *gazogène* et le *four crématoire*.

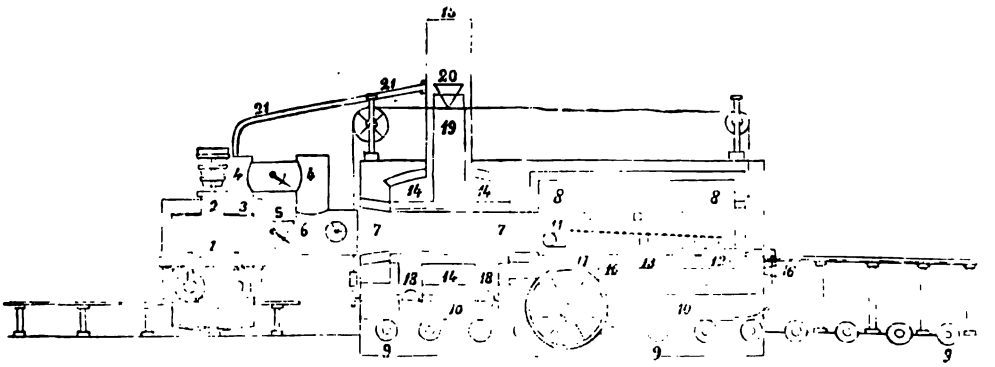


Fig. 18. — PREMIER APPAREIL VENINI (*Coupe longitudinale*).

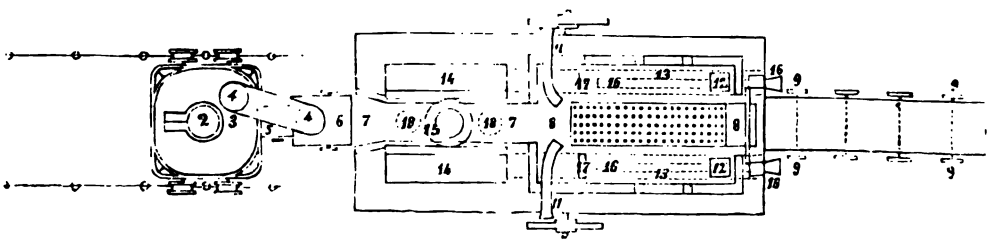
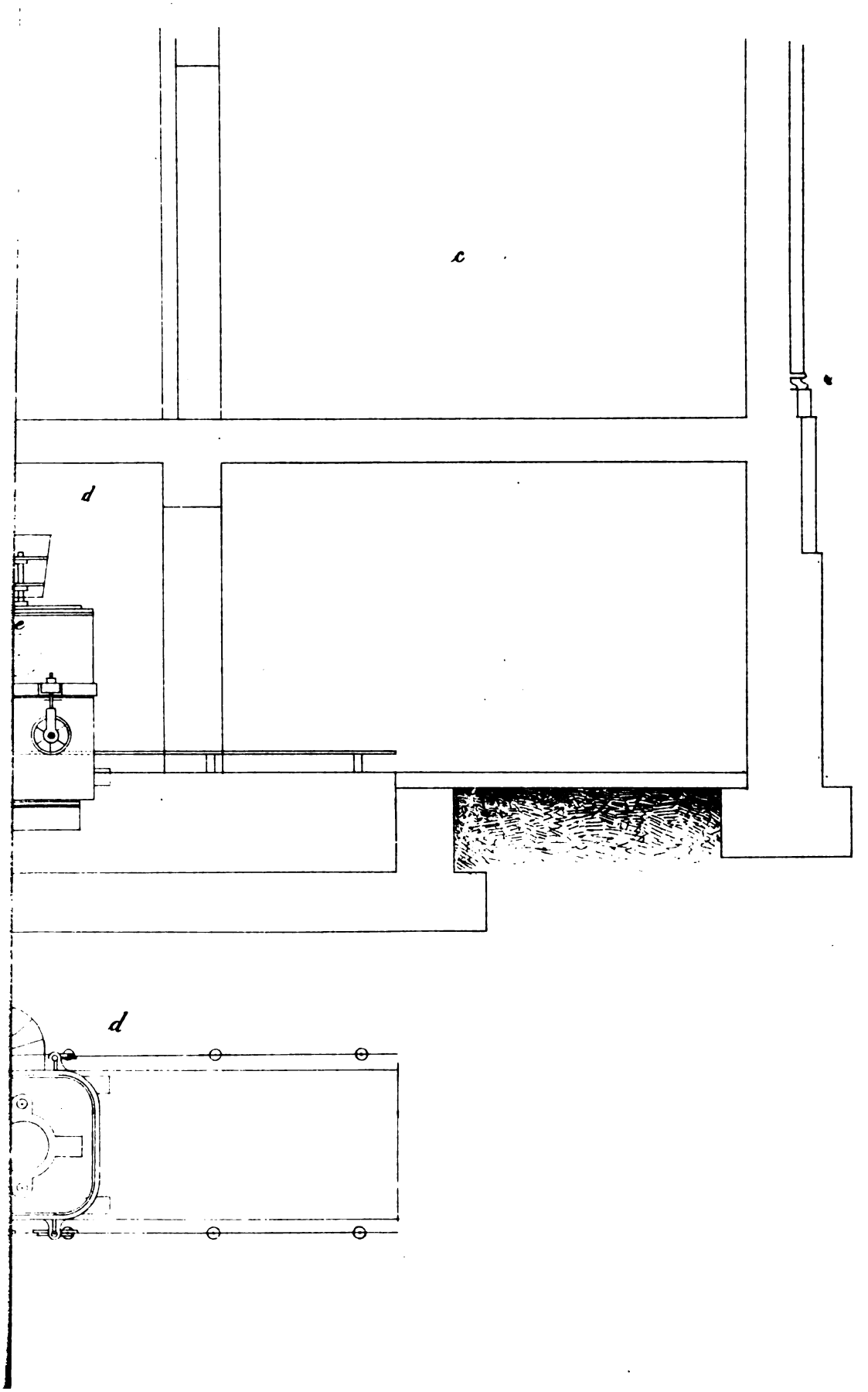


Fig. 19. — PREMIER APPAREIL VENINI (*Plan*).


c
d
e
d

Le gazogène consiste en une chambre (1) à parois métalliques, revêtues intérieurement de murs réfractaires, dans laquelle a lieu la combustion du bois employé pour l'opération. Le fond de cette chambre est constitué d'une grille ordinaire à foyer, et le couvercle présente deux ouvertures, dont une qui peut être fermée (2) par une coulisse, sert à l'introduction du combustible, et l'autre (3) à l'emboîture du tube (4) par lequel s'écoulent les produits gazeux de la distillation qui se fait dans le gazogène.

Les parois verticales de la chambre (1) sont revêtues d'une cape en fer ouverte en partie par en bas et qui laisse entre elle et les parois un vide de quelques centimètres tout à l'entour. L'air qui entre dans cet espace s'échauffe aux dépens d'une portion de la chaleur que perdent les parois de la chambre de distillation; et réchauffé de la sorte il entre dans un tube (5) qui le conduit dans une chambre (6) et s'y mêle aux gaz qui sortent du tube (4). Deux soupapes disposées le long des tubes 4 et 5 et une troisième dans la chambre (6), servent à régler les proportions du mélange. Quand les proportions de l'air et du gaz sont prises opportunément, et que la température de l'appareil est suffisamment élevée, alors peut avoir lieu la combustion, et de la bouche de la chambre (6) se dégage une flamme longue, vive et très-ardente.

Le gazogène est monté sur quatre roues qui roulent sur un binaire, de manière qu'on peut aisément l'approcher et l'éloigner du four crématoire. Lorsque le gazogène est approché du four, la flamme dont nous avons parlé plus haut, entre dans ce dernier par un tube (7 7) de terre réfractaire de la longueur d'environ 1 mèt. 60 centim. et du diamètre de 50 c.mètres d'où il débouche directement dans la chambre d'incinération (8 8). C'est dans cette chambre que se trouve le cadavre étendu sur un lit formé de nombreuses pointes métalliques arrondies, couvertes d'une enveloppe réfractaire, et qui vont s'abaissant de l'extrémité tournée vers les flammes (où se trouve la tête) à l'extrémité opposée. Ce lit est introduit dans la chambre (8 8) par une ouverture frontale munie de porte. Le mouvement se fait par une couple de pignons et des barres dentées disposés sous le four, qu'on peut mettre en œuvre à l'extérieur, et guidés par une série de rouleaux (9 9 9) et par une couple de registres plans (10 10).

Les produits du gazogène se répandent dans l'ample four crématoire, et, irradiant sur le cadavre qui s'y trouve, ils se saturent d'abord des produits de sa distillation pour rencontrer ensuite deux jets d'air atmosphérique portés par deux tubes (11 11) placés aux côtés du four crématoire et qui produisent une première semi-combustion. Réduits de la sorte, ces produits

entrent par les deux ouvertures (12 12) en deux conduits de retour (13 13) disposés au-dessous et aux côtés de la chambre (8), pénètrent ensuite dans un ample milieu (14 14), et de là par la cheminée (15) vont se mêler à l'air. Les deux conduits (13 13) sont à l'intérieur et sur une grande partie de leur longueur parcourus par deux tubes en lame (16 16) ouverts aux extrémités, et dans lesquels la cheminée rappelle l'air qui les parcout dans toute leur longueur, s'échauffe aux dépens des produits charbonneux du four crématoire, se mêle enfin à eux et détermine la combustion. Le feu se prend à ce mélange au moyen des langues de flammes qui se dégagent en petite quantité des deux ouvertures (17 17) pratiquées au fond de la chambre crématoire, et se dirigent vers la cheminée en parcourant la ligne la plus courte.

Les produits qui échappent par hasard à cette seconde combustion, sont ensuite brûlés dans le cheminée d'une manière analogue à celle que nous venons de décrire, c'est-à-dire moyennant un courant d'air qui, attiré par les deux tubes (18 18), entre dans le grand tube (19) qui enveloppe le réfractaire (7 7). L'air ainsi réchauffé se répand dans la cheminée par le tube (19) et se mêle, contraint par le vase conique (20), aux produits de la crémation. Ici la combustion est provoquée par un jet de gaz qui s'élance par le petit tube (21 21) du gazogène, et se conserve enflammé dans la cheminée, et précisément au point où se fait le mélange des produits qui se développent du foyer crématoire avec l'air qui afflue du tube (19).

Moyennant cet appareil, que nous venons de décrire sommairement, la crémation s'effectue de la manière suivante.

Après avoir détaché le gazogène du four, on le charge de bois et on l'allume; on a soin contemporainement d'allumer un peu de bois à l'embouchure du tube (7 7) pour commencer le tirage de la cheminée et pour réchauffer le four de manière à rendre possible l'inflammation du mélange qui y parviendra plus tard du gazogène. Après $_3/_4$ d'heure environ on fait avancer la gazogène vers l'embouchure du tube (7 7), on ouvre les soupapes de l'air et du gaz, et on détermine l'inflammation. Réglant alors les soupapes de façon que la flamme soit presque incolore, on la laisse parcourir l'intérieur du four, et l'on continue à mettre du bois dans le gazogène jusqu'à ce que les parois du tube (7 7) et de la chambre soient échauffées de manière à prendre la teinte rouge cerise (environ 800°).

L'appareil est alors préparé pour recevoir le cadavre qu'on introduit, étendu sur le lit, dans la chambre crématoire par l'ouverture frontale qu'on ferme promptement.

On observe le procédé de l'opération par une série de trous garnis de vitres et qui donnent sur la chambre crématoire, où l'on note un développement instantané de vapeur, suivi d'une fumée épaisse. Cette fumée se dégage du cadavre sous l'action des gaz brûlants qui proviennent du gazogène, et du calorique qui est réfléchi par les parois de la dite chambre; elle s'y meut avec une extrême lenteur, à cause de l'ample section qui est offerte à son passage par le four crématoire et au peu de hauteur de la cheminée; se mêlant intimement avec le produit du gazogène et avec l'air atmosphérique injecté par les tubes (11 11), elle descend par les ouvertures (12 12), et tandis que par les conduits (13 13) et par l'ample milieu (14 14) elle se dirige vers la bouche de la cheminée (15), elle rencontre successivement les deux appareils que nous avons nommés plus haut, et qui en déterminent la combustion complète.

Quand toutes les soupapes sont parfaitement réglées, on ne voit, dans les premiers instants, se dégager de la cheminée qu'un léger nuage de vapeur qui disparaît bientôt complètement. Durant le reste de l'opération la cheminée n'émet que des gaz incolores et sans odeur. Après 15 ou 20 minutes, les produits de la distillation cessent de se développer du cadavre, et alors commence la phase de la combustion dans laquelle la décomposition est due à l'action du gazogène dont les flammes deviennent oxydantes par l'air introduit au moyen des tubes (11 11). Durant cette phase il se dégage des résidus de nombreuses petites flammes d'une blancheur extraordinaire, et qui diminuent peu à peu d'intensité, jusqu' à ce que, après une heure $^1/_4$ environ à partir de l'introduction du cadavre, elles cessent complètement.

La crémation est terminée. Alors, si vous ouvrez la porte du côté frontal de l'appareil, et que vous défourniez le lit, vous y verrez recueillis les résidus de la crémation, blancs, souples, légers, dans lesquels quelque tache rouge ou verdâtre trahit, ça et là, la présence du fer ou du manganèse, due au contact des parties métalliques, s'il y en a dans l'appareil, ou même au fer contenu dans le sang et qui peut être cause de la coloration partielle des résidus. Ceux-ci représentent en moyenne de 3.5 à 5.5 pour 100 du poids du cadavre.

A la suite des résultats obtenus avec cet appareil qui fonctionne régulièrement, ainsi que nous l'avons dit, au Cimetière Monumental de Milan, l'ing. Venini a été chargé de construire de nouveaux fours crématoires à Brescia, à Udine, à Padoue, à Milan, à Côme, à Novare, à Mantoue, à Pise et à Florence.

Profitant de l'expérience déjà faite, et dans l'intention de rendre toujours

plus facile, économique et prompte la crémation, l'ing. Venini s'est proposé de construire un nouvel appareil qui remplisse les fonctions suivantes: brûler les gaz animaux; — être fumivore, inodore, à action continue, au besoin; — être échauffé par le gaz à oxydation variable et à jets subdivisés et concentriques sur des points déterminés.

Cet appareil, représenté par la Planche I, fonctionne déjà aux cimetières de Brescia, d'Udine et de Padoue.

Il diffère de celui qui a été précédemment construit à Milan en ce que l'on a transporté le gazogène dans le souterrain, du lieu qu'il occupait dans le premier modèle; ce qui rend non seulement l'action du gazogène plus puissante par défaut de nivellement, mais permet encore la suppression de l'avant-four (ample milieu, 14 14), et de la cheminée (15) qui est ainsi réduite à un simple et inodore soupirail pratiqué à l'intérieur d'un des murs de l'édifice où est placé l'autel crématoire. Ajoutons que ce soupirail ne dépassant pas la hauteur de l'édifice, le temple perd ainsi le caractère et la forme industrielle qui résulte essentiellement de la cheminée.

On a aussi enlevé à l'autel crématoire qui est au milieu de la grande salle centrale de l'édifice, la table fixe en métal sur laquelle on posait le bassin contenant le cadavre à introduire dans l'autel.

Avec ce nouveau système, le bassin est au contraire déposé sur un char mobile qui se trouve dans la salle mortuaire, d'où il est poussé sur des rails jusqu'à l'autel crématoire. Le cadavre étant introduit ici, le char retourne par la même voie dans la chambre mortuaire, d'où il revient encore à l'autel, lorsque la crémation est achevée, pour en retirer les cendres. Ainsi l'autel reste tout à fait isolé.

De cette manière la grande salle de crémation se trouve libre pour la circulation des personnes qui assistent à la cérémonie, et comme l'on ne voit ni par quoi est produit le feu, ni la main de l'homme qui l'alimente, ni la cheminée qui exporte les produits de la combustion, le procédé de crémation semble en quelque sorte automatique, spontané, et ne réveille conséquemment aucune impression pénible dans les assistants.

En résumé, soit à cause de la nouvelle forme interne de l'autel réduit à demi-cercle dans la partie par laquelle entre le gaz, soit de la subdivision de ce dernier en trois jets concentriques (en combinaison avec d'autres jets spéciaux d'air) sur des points déterminés correspondants aux viscères du cadavre humain, qui résistent d'avantage à la combustion; soit enfin à cause de l'introduction d'un nouvel appareil qui détermine d'une manière absolue l'inflammation complète des produits charbonneux du cadavre dans

les canaux qui les conduisent au soupirail, et de l'établissement du même appareil dans le soupirail même, on a obtenu la manière la plus rapide, la plus économique et la plus hygiénique de crémation, que l'on puisse désirer.

PLANCHE I.

Légende explicative.

(Coupe longitudinale).

a) Chambre de crémation — *b*) Chambre pour la préparation du cadavre. — *c*) Salle de l'administration.

1. Autel crématoire.
2. Entrée du gaz, et appareil de subdivision et de première oxydation variable du gaz.
3. Lit mortuaire mobile.
4. Conduits des produits de la combustion et appareil de seconde oxydation.
5. Char mobile.

(Plan).

d) Chambre du gazogène. — *b*) Salle de service et dépôt du combustible pour le gazogène.

e) Gazogène.

f) Conduits — Air et gaz.

g) Conduits des produits de la combustion et appareil de troisième oxydation.

n) Soupirail.

Crématoire mobile Rey.

Cet appareil, qui est actuellement exposé à Turin dans le compartiment de l'Hygiène a été construit, au nom de la Société de crémation de Milan, par le capitaine Rey, officier distingué de l'armée italienne. Il s'est proposé de résoudre, au moyen de ce crématoire, le problème suivant: *Construire un appareil qu'on puisse facilement transporter dans les communes qui sont dépourvues de fours crématoires.*

M. Rey n'a fait que monter sur un char le four Gorini qu'on alimente à bois et qui, étant plus que tout autre simple et économique, peut être facilement transporté d'un lieu à un autre. Si les expériences qui vont être faites, réussiront, la Ligue italienne des Sociétés de crémation en fera construire quelques-uns à l'usage des communes rurales.

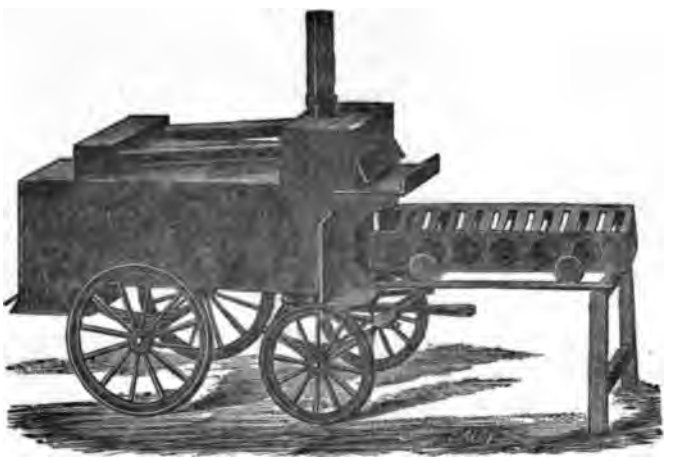


Fig. 20.

Il a la forme d'un parallélipipède de m^tres^ 2,50 × 1,40 de base et m^tres^ 1,20 de hauteur, monté sur des ressorts à l'instar d'un char quelconque à 4 roues. Il est en fer laminé, revêtu intérieurement de terre réfractaire de l'épaisseur de 5 centimètres.

Il a une ouverture dans la paroi antérieure par laquelle on introduit le cadavre placé sur une charrette à grille qui peut rouler sur des rails soutenus aux extrémités par un chevalet mobile.

La combustion du cadavre s'effectue par la concentration de la chaleur et par la flamme du bois sec qui est entretenue dans un foyer à réverbère spécial placé au-dessus de la paroi postérieure.

Ce foyer est à double paroi et l'espace qui sépare une paroi de l'autre, est rempli d'eau pendant que la crémation a lieu.

Il a été ainsi imaginé sur différentes considérations:

1.° Pour préserver la lame de fer, dont il est formé, des conséquences d'une chaleur trop intense ;

2.° Pour faire parvenir une plus grande quantité de chaleur dans l'intérieur du crématoire et l'y concentrer ;

3.° Pour développer des vapeurs acqueuses dans lesquelles on puisse faire passer les gaz qui proviennent de la combustion des matières grasses;

4.° Enfin pour rendre moins lourd le poids du char en vidant le foyer lorsque le crématoire ne fonctionne pas, et qu'on doit le transporter.

Le tirage est déterminé par deux series de tubes disposés latéralement, à l'intérieur, aux parois longitudinales et tournant en sens convergent et divergent de manière à absorber très-rapidement la fumée et les gaz qui se développent au bas des chambres de combustion, et à les transporter en haut pour les décharger dans l'atmosphère.

Cette fumée et ces gaz que l'on contraint d'abord à traverser le réservoir des vapeurs acqueuses, ainsi qu'on l'a dit, sont détruits par une ardente fournaise de coke, établie à la base de la cheminée, et ainsi ils n'exhalent plus d'odeurs désagréables et nuisibles à la santé.

L'aspect du crématoire est presque celui d'une machine mobile, mais si l'on voulait, on pourrait masquer les parties qui lui donnent cet aspect spécial, et on lui donnerait par des décorations la forme et la physionomie que l'on désire.

En résumé, cet appareil peut peser à peu près 20 quintaux, et par conséquent être remorqué par deux bons chevaux même dans les montées Chargé sur une plate-forme-vagon, il peut être expédié d'un bout à l'autre de la péninsule sur les différentes lignes des chemins de fer.

Il résulte de calculs approximatifs qu'un crématoire mobile de cette nature ne devrait pas coûter plus de 3000 fr.

Appareil Guzzi.

Comme nous l'avons dit, l'ingénieur Palaméde Guzzi a construit par ordre du Gouvernement un appareil de crémation pour le lazaret du Varignano. Ce four, qui est complètement terminé, va fonctionner dans quelques jours.

On peut considérer le crématoire du Varignano comme un appareil qui participe du four Gorini et du four Siemens. Dans le premier, l'air destiné à brûler le cadavre est réchauffé par le mélange direct avec les flammes, tandis que dans le second cela se fait au moyen d'une chambre régénératrice qu'on porte préalablement à haute température.

Dans le crématoire Guzzi le réchauffement du gaz comburant se fait

contemporainement des deux manières, c'est-à-dire, indirectement au moyen de la chambre régénératrice, et directement par le mélange avec les flammes qui proviennent du foyer.

Il réunit ainsi les avantages des deux systèmes, soit parce qu'il dispose d'une source de chaleur illimitée, comme est celle que représente le combustible introduit dans le four Gorini, soit parce qu'il a un très-riche comburant d'oxygène, ce qui se vérifie dans l'appareil Siemens.

Après avoir rempli d'eau le petit bassin qui porte la grille, on allume le feu et on chauffe en même temps la chambre de crémation et la chambre régénératrice en tenant ouvertes les portes des ouvertures R et U, et fermée celle de l'ouverture S.

Lorsque ces deux chambres sont portées au rouge cerise clair, on ferme l'ouverture R, tandis qu'on ouvre la porte S. L'air extérieur tiré par la cheminée à travers la chambre régénératrice, se réchauffe à une haute température et se mêle, près de l'autel, aux flammes qui proviennent du foyer. Alors le crématoire est préparé pour recevoir le cadavre qu'on introduit dans la chambre de crémation en soulevant la porte V.

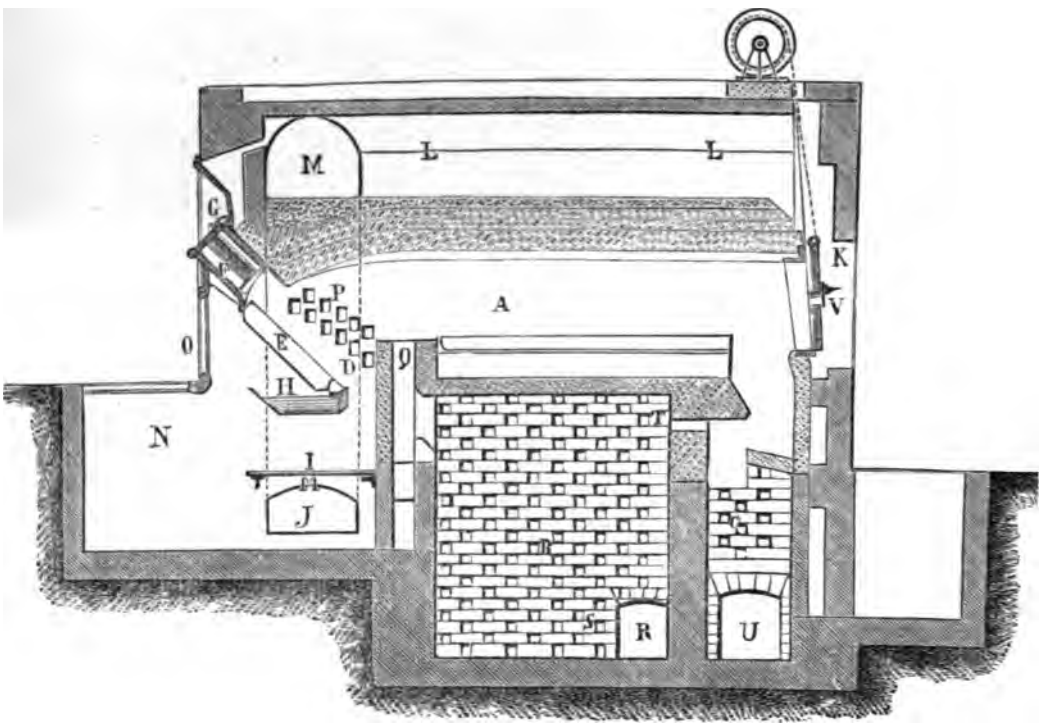
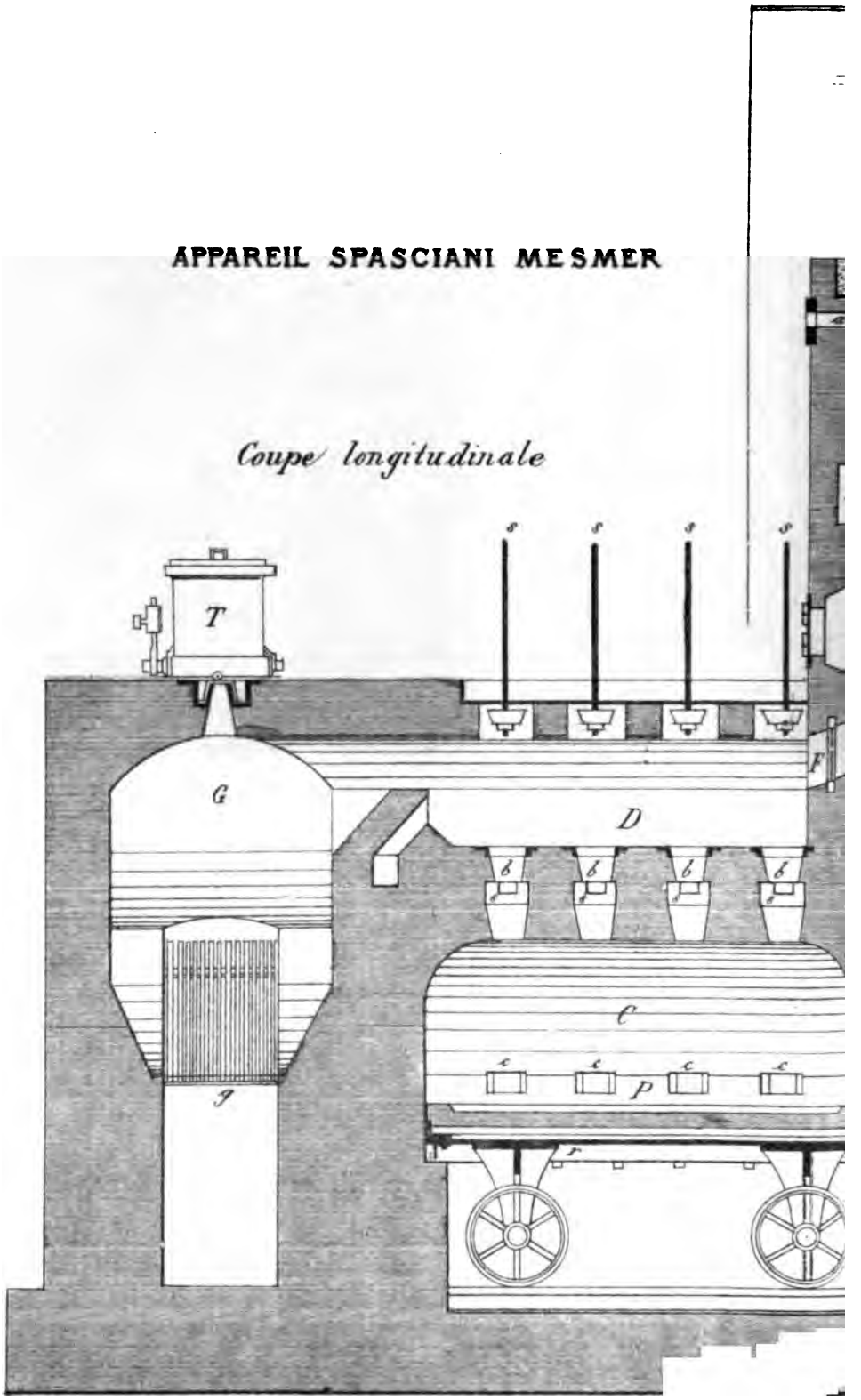
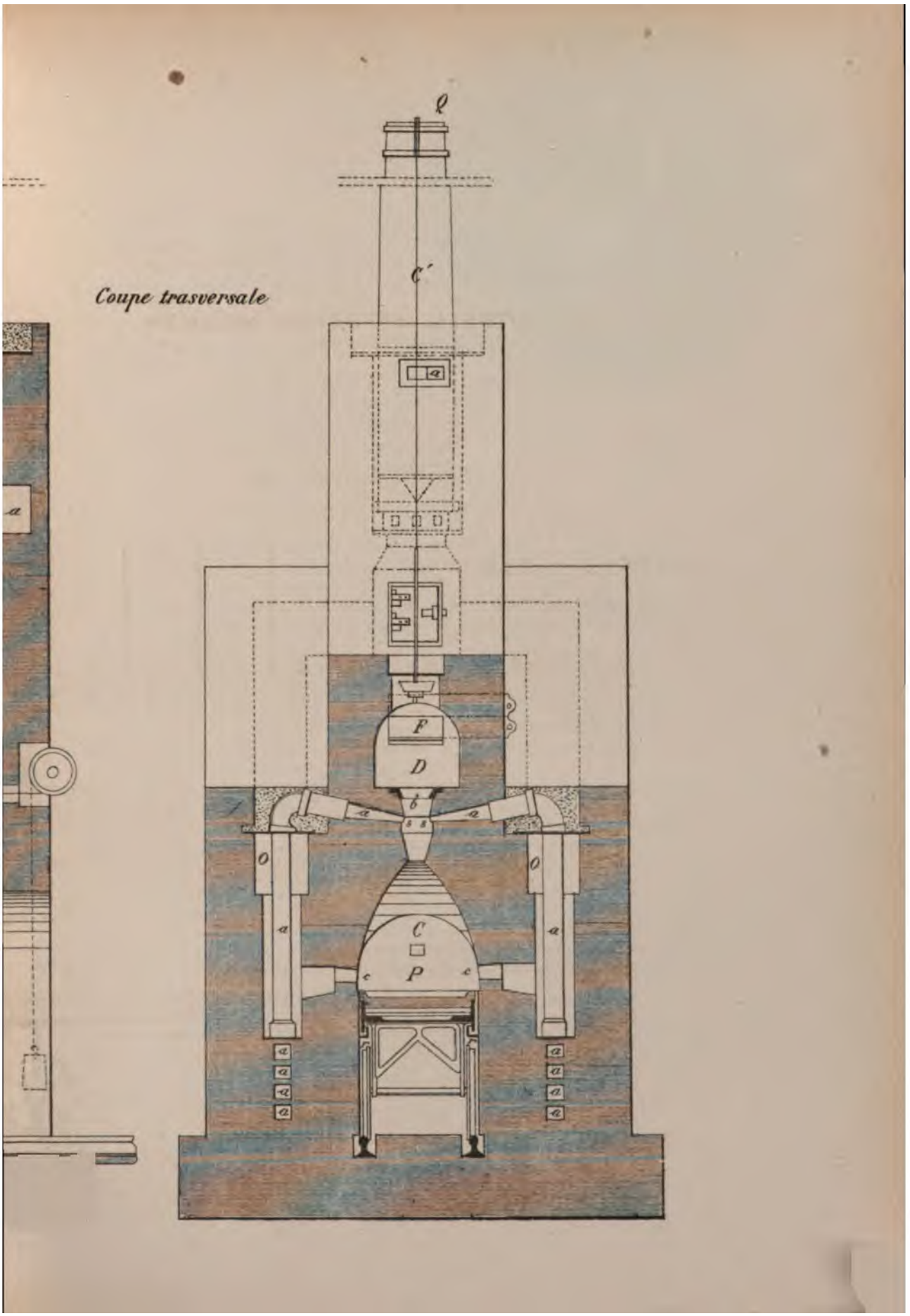


Fig. 21.

APPAREIL SPASCIANI MESMER




Coupe trasversale
Q
C'
a
F
D
b
a
a
s s
O
O
a
a
C
P
c
c
a
a
a
a
a
a
a
a

Légende explicative.

A. Chambre de crémation;

B. Chambre régénératrice destinée à élever le comburant à haute température;

C. Seconde chambre de combustion destinée à la destruction de la petite quantité des substances organiques qui peuvent provenir de la chambre de crémation;

D. Foyer;

E. Grille inclinée;

F. Trémie qui alimente la grille par le combustible au fur et à mesure que ce dernier consume;

G. Plaque mobile destinée à régler la hauteur du charbon sur la grille, à raison de la petitesse des morceaux de houille et du tirage disponible;

H. Bassin plein d'eau qui sert aussi de soutien aux barres de la grille. L'eau sert à conserver la grille fraîche, et la vapeur qui s'en dégage se décomposant au contact du charbon incandescent, allonge la flamme et rend plus uniforme le réchauffement des chambres A et B;

I. Plaque de soutien des cendres et des scories qui soutiennent le combustible sur la grille;

J. Entrée dans le cinéraire de l'air destiné à activer le feu;

K. Porte antérieure du crématoire dans lequel l'air est attiré par l'aspiration de la cheminée;

L. Chambre supérieure à celle de la crémation, destinée au réchauffement partiel de l'air qui se dirige vers la grille, et à empêcher la dispersion de chaleur à la partie supérieure du crématoire;

M. Ouverture et conduit qui réunissent la chambre L au cinéraire.

N. Cinéraire;

O. Porte du cinéraire;

P. Trous qui permettent l'introduction de l'air sur la grille. Cet air est pris latéralment à la porte du foyer par deux ouvertures munies de registre-régulateur, et s'échauffe en parcourant les côtés du foyer;

Q. Dans la période d'activité du crématoire, Q indique l'entrée de l'air chaud provenant de la chambre régénératrice B et destiné à brûler le cadavre; tandis que, durant la période de préparation, Q sert à conduire la flamme du foyer à la chambre régénératrice pour l'élever à haute température;

R. Ouverture pour la sortie de la fumée de la chambre régénératrice;

S. Ouverture pour l'entrée de l'air dans la même chambre;

T. Ouvertures à travers lesquelles l'air très-chaud de la chambre régénératrice passe dans la chambre de combustion pour y détruire les parties organiques non encore détruites dans la chambre de crémation. A ce but concourent efficacement les briques de la chambre C soit par leur température très-élévée, soit parce qu'elles forcent les gaz qui les traversent à suivre des voies tortueuses;

U. Sortie de la fumée de la seconde chambre de combustion;

V. Fermeture de la chambre de crémation. Cette manœuvre se fait au moyen d'une chaîne, de poulies et de contre-poids.

Appareil Spasciani-Mesmer.

Par ce crématoire on tend à avoir les résultats suivants:

1° Production d'un flamme très-pure par le gaz obtenu d'un combustible quelconque avec un appareil facile à être transporté et d'une construction simple.

2° Application de la flamme au cadavre, de manière qu'il en soit entouré et enveloppé, et que l'on puisse concentrer à volonté toute l'action du feu sur les parties les plus réfractaires à la crémation dans le but de hâter et compléter la purification.

3° Concentration sur le cadavre de toute l'action du feu, causée par une meilleure disposition de la chambre de crémation dont tout le rayonnement des parois converge sur le même.

4° Accélération de la crémation due à l'action fortement oxydante des flammes alimentées avec l'air réchauffé et bien mélangées au gaz combustible.

5° Durée illimitée de l'appareil moyennant élimination de toute partie métallique de l'intérieur du four, et l'usage d'un cinératoire en terre réfractaire, parfaitement lévigé et placé sur un char facile à introduire dans le four et complètement à couvert de la haute température de ce dernier.

6° Obtenir les résultats susénoncés avec un appareil simple, peu volumineux et coûteux et qui soit en harmonie avec les exigences du sentiment.

Voici comment on y serait arrivé par le four crématoire Spasciani-Mesmer. (*Voir la Planche II*).

Gazogène. — La gazogène (*G*) placé à une des extrémités du four est tout en maçonnerie, et ne diffère d'un four ordinaire que par la hauteur de la charge que peut contenir la grille, et qui varie selon la nature du combustible. Une grille de barres de fer carrées (g) et une trémie pour charger le combustible sans qu'il s'en dégage de gaz, complètent cet appareil dont la grande simplicité ressort, surtout si on le compare avec d'autres appareils métalliques servant au même but. Il est facilement transportable, et ses effets déjà prouvés par plusieurs applications industrielles, sont certains.

Distribution du gaz. — Du gazogène le gaz passe dans un conduit en

maçonnerie situé en dessus du four et auquel il arrive par quatre bouches (*b*) munies de registres. Quatre jets de flamme dirigés sur la tête, sur la poitrine, sur le ventre et sur les jambes du cadavre rendent prompte et simultanée la crémation, et permettent de localiser et de concentrer l'action du feu sur les parties les plus réfractaires à la crémation ; tandis que, dans les autres crématoires, c'est précisément la destruction de ces parties qui retarde de beaucoup la fin de la crémation avec une perte considérable dans l'effet utile de l'appareil.

Aspiration des flammes. — L'aspiration des flammes se fait par plusieurs bouches (c) qui agissent le long des flancs du cadavre quasi au niveau du plan sur lequel il repose. Cette disposition force les flammes à s'abaisser sur le cadavre, à l'entourer dans toute sa longueur et à exercer sur le même avec ténacité et insistance leur action de désagrégation et de purification, tandis que l'humidité qui se dégage du cadavre, au lieu de s'opposer au contact des flammes avec le même, prend précisément leur direction et sort vite de l'appareil sans exercer son action refroidissante et isolante ; ce qui est au contraire inévitable dans les appareils dans lesquels la vapeur acqueuse émanant du cadavre ne sort de la chambre crématoire que lorsque, après avoir parcouru le cadavre dans le sens de la longueur, elle arrive enfin à l'extrémité où elle trouve les bouches d'aspiration.

Forme de la chambre crématoire. — La forme et les dimensions de la chambre crématoire *C*, concourent aussi à concentrer toute l'action du feu sur le cadavre. De peu plus longue et plus large que le cadavre, très-restreinte à l'entrée des flammes et s'élargissant ensuite dans le sens et dans la mesure du développement naturel des mêmes, elle évite toute perte d'espace et dirige sur le cadavre le rayonnement entier des parois.

Réchauffement de l'air. — Une fois sortis de la chambre crématoire, les éléments gazeux chauds se meuvent, dans leur parcours pour se rendre à la cheminée de rappel, le long et à l'extérieur des tubes à parois minces dans lesquels passe et se réchauffe l'air destiné à la combustion du gaz. Cet air débouchant ensuite dans les canaux par lesquels le gaz passe du distributeur à la chambre crématoire, se mêle intimement au gaz même en produisant non seulement la combustion complète, mais encore l'action très-oxydante des flammes qui doit rendre l'appareil fumivore et inodore. Les deux courants du gaz et de l'air ainsi combinés rendent l'appareil de combustion comparable à un puissant laboratoire à chalumeaux.

On doit noter la simplicité et la solidité des tubes d'échauffement de l'air. On peut facilement les substituer par d'autres, même par ceux du

gaz illuminant hors d'usage. On est absolument garanti de toute furtive aspiration d'air, et ainsi l'appareil peut être réglé au moyen des registres, avec pleine certitude qu'il produira ses effets.

Char qui porte l'incinératoire. — L'incinératoire sur lequel est déposé le cadavre à introduire dans la chambre crématoire, est un plan légèrement concave et très-poli en terre réfractaire et vernissée. Il est placé sur un char à grandes roues qui court rapidement sur des rails. Lorsque ce char se trouve dans sa position à l'intérieur du four, l'incinératoire ferme complètement la chambre crématoire dans sa partie inférieure; une porte ferme l'entrée du four, et ainsi la chambre crématoire est entièrement close.

Aucune partie métallique n'est exposée au feu, puisque le char même, bien qu'il porte l'incinératoire, se trouve en dehors du laboratoire du four, dans un milieu froid exposé à l'air extérieur. Qui plus est, pour que cet air ne puisse en aucune façon s'introduire dans le laboratoire, on a imaginé une fermeture de sable qui se fait de la manière la plus simple et la plus sûre par l'acte même de l'introduction du char dans le four.

Le char qui porte l'incinératoire évite les mécanismes compliqués et coûteux qui servent, dans les autres systèmes, à introduire l'incinératoire métallique dans le four. L'incinératoire en terre, très-poli, permet de recueillir les cendres pures et blanches, et il est exempt des déformations produites inévitablement par le feu sur les objets métalliques.

Il offre encore cet avantage que, si on voulait opérer plusieurs crémation de suite, on n'aurait qu'à adopter plusieurs chars au lieu d'un seul, lesquels traverseraient le four de manière que tandis qu'un char se trouve à l'intérieur sous l'action du feu, les autres sont en refroidissement ou en déchargement, et d'autres en réchauffement.

Seconde combustion. — Cette méthode de combustion rende la flamme très-oxydante et le four parfaitement fumivore. Mais, comme les produits de la désagrégation des tissus animaux sont très-réfractaires à l'action décomposante du feu, on a établi une seconde combustion destinée à purifier les gaz qui pourraient s'échapper de la chambre d'incinération. Cette combustion est obtenue moyennant un jet de gaz bien réglé à l'intérieur de la cheminée, où arrivent en même temps une portion de gaz venant du distributeur, la quantite d'air nécessaire rechauffé auparavant aux dépens de la première et de la seconde combustion, et les résidus à purifier. Ces éléments qui viennent se mêler intimement par l'effet des obstacles placés sur la voie qu'il parcourent, brûlent alors une seconde fois, et la nouvelle flamme rend plus actif le tirage de la cheminée et élimine toute trace de fumée et d'odeur.

Manière d'effectuer une crémation. — Voici maintenant comment on procède dans une crémation.

On charge la grille du gazogène d'une couche de combustible, de manière qu'étant allumé il puisse flamboyer librement comme dans un fourneau ordinaire. On fait ensuite communiquer le gazogène avec la cheminée.

Lorsque la grille est bien pourvue de braise, et le gazogène, le distributeur du gaz et la cheminée sont suffisamment réchauffés, on augmente graduellement la charge de la grille jusqu'à arriver à la réduction en oxyde de carbone (CO) de l'anhydride carbonique (CO^2) qui se produit sur la grille même, c'est-à-dire à la production du gaz; et afin que ce dermier soit toujours en combustion, on fait entrer l'air par une bouche opportunément pratiquée, dans le distributeur du gaz d'où la flamme s'échappe et pénètre dans la cheminée et en augmente la chaleur et le tirage. Le cadavre étant introduit dans le four, on commence la crémation en ouvrant successivement les communications entre le distributeur du gaz et la chambre crématoire et en fermant en même temps presque complètement la comunication directe entre le distributeur et la cheminée. Le gaz, pour arriver à la cheminée qui est très-aspirante, est forcé d'envahir la chambre de crémation et de la traverser du haut en bas, ainsi que nous l'avons déjà dit. À partir de ce moment, étant interceptée la comunication entre l'air extérieur et le distributeur, la combustion ne commence qu'à l'entrée de l'air venant des tubes d'échauffement.

Du distributeur du gaz il ne passe directement dans la cheminée que la quantité de gaz nécessaire pour la combustion des produits qui s'échappent du four et pour le maintien d'un tirage actif.

La crémation est surveillée par une ouverture vitrée pratiquée dans la paroi du four ou ailleurs; si l'on croit convenable de concentrer l'action du feu sur des parties déterminées du cadavre, on n'a qu'à régler les divers jets de flamme et à faire cesser tantôt l'un, tantôt l'autre par une simple manœuvre des registres.

Dimensions, forme et coût du four. — L'appareil crématoire Spasciani-Mesmer occupe, avec son gazogène, un volume de m. 1.70 × 2.40 × 4.20, c'est-à-dire, celui des fours crématoires à grilles. Il peut donc être construit dans un temple crématoire d'une aire restreinte, et comme il n'exige pas, ainsi que d'autres, des excavations souterraines, on peut l'adapter à une localité quelconque. Il est promptement et facilement construit, et ne coûte en tout que 3000 fr.

Il est vrai que la vue de la cheminée métallique pourrait déplaire; mais

d'abord cette cheminée qui ne surpasse jamais le toit du temple crématoire, reste complètement masquée, même à l'intérieur, si on élève dans le plan de la façade du four un mur qui la cache entièrement à l'exception de l'ouverture de la chambre crématoire.

En adoptant une telle disposition dans le temple que l'on érige à Livourne, on a, avec une aire de 80 m. carrés, un temple contenant une salle assez ample pour les cérémonies, un petit salon pour la direction et pour les assistants, une chambre pour le combustible, et enfin une chambre où se trouve ouverture de l'urne crématoire et dans laquelle on dépose le cadavre sur l'incinératoire.

On peut encore modifier cette disposition jusqu'à obtenir l'isolement complet du four au milieu d'une salle, en éloignant le tube de la cheminée du local où s'effectue la crémation.

CHAPITRE CINQUIÈME.

CONCLUSION.

Ce rapide résumé dans lequel nous avons tâché d'exposer l'histoire et les progrès de la crémation en Italie, ne peut que nous encourager à persévérer dans l'œuvre à laquelle nous avons consacré désormais toutes nos forces. Il en ressort un fait bien important, à savoir que la réforme en question a pénétré dans les mœurs des masses, prévenant ainsi l'action du législateur; car on peut dire que la législation sanitaire est aujourd'hui le seul et formidable obstacle qui s'oppose à la propagation de la crémation.

Au point de vue technique, le problème a été complètement résolu: les appareils crématoires qui fonctionnent à Milan, à Crémone, à Brescia, à Lodi, à Udine, à Padoue et à Gotha ne laissent presque rien à désirer, vu qu'ils correspondent aux exigences de l'hygiène, de la civilisation, du sentiment et de l'économie. L'expérience a déjà démontré que l'incinération des cadavres n'est point contraire à l'exercice des cérémonies religieuses, qu'elle n'offense nullement les lois de l'hygiène, et n'est point un obstacle aux recherches de la justice.

Le rétablissement de la crémation est un hommage aux suprêmes principes de liberté et de tolérance, qui sont la vraie et seule religion des peuples civilisés. La lente, mais continuelle formation de Sociétés de crématiou, désormais unies entre elles, et l'apostolat calme et constant d'innombrables partisans dans toutes les parties du monde, doit persuader les gouvernements qu'il est enfin temps d'affronter la question et de la résoudre en réglant la crémation de manière qu'elle puisse être utile à l'hygiène et devenir le fondement d'une nouvelle religion des tombeaux, exempte de préjugés et de superstitions.

DOCUMENTS.

N° 1.

Statut de la Société de Crémation de Milan approuvé dans l'Assemblée du 8 février 1876.

1° Est constituée à Milan une *Société pour la Crémation des Cadavres.*

2° Le but de cette Société est de travailler à la propagation de la Crémation et à la recherche des méthodes qui, outre l'incinération, peuvent conduire à la transformation du corps humain dans ses éléments, tout en laissant aux survivants, d'une manière simple économique et conforme aux exigences de la civilisation et du sentiment, des résidus qui ne peuvent nuire et propres à être conservés.

3° Dans ce but, la Société se propose:

a) D'établir des primes d'encouragement en faveur de ceux qui présenteront, pour la réduction des cadavres, des systèmes économiques, prompts, et conformes aux exigences de la civilisation et du sentiment;

b) La publication d'un *Bulletin* pour propager le principe de la crémation et éclairer le public sur les progrès de la même;

c) La constitution de d'autres Sociétés ayant le même but, tant en Italie qu'à l'étranger;

d) De faire les démarches nécessaires pour que la crémation facultative soit reconnue et sanctionnée par les pouvoirs législatifs de l'État;

e) D'obtenir que les résidus de la crémation soient restitués, sous l'observation de certaines règles, à la famille ou aux amis du défunt qui en feront la demande, ou bien qu'ils soient conservés dans les temples consacrés au culte;

f) De faciliter, en cas de décès des membres de la Société, la pleine exécution de leurs dispositions testamentaires sur ce point, jusqu'à ce que la législation du royaume ne s'oppose plus à la crémation.

4° La Société est composée de tous ceux, les femmes comprises, qui auront fait adhésion par écrit au programme de la même, et satisfait, dans une année à partir de leur inscription, aux engagements dont à l'art. 7.

5° La Société est représentée par un Comité composé d'un Président, d'un Vice-Président, de cinq Conseillers, d'un Caissier et d'un Secrétaire.

Un règlement interne, rédigé à cet effet, fixera les charges et les attributions de chacun des membres du Comité.

6° Une fois par an, et précisément le 8 février, anniversaire de la fondation de la Société sera convoquée l'Assemblée générale des associés pour:

1° Discuter les modifications éventuelles à faire au statut et au règlement relatif;

2° Entendre le rapport sur le budget consomptif de l'année échue et sur le budget préventif de l'année courante;

3° Pourvoir au remplacement des deux membres sortants du Comité directif.

Le Comité pourra toujours convoquer la Société en séance extraordinaire, s'il le croit nécessaire.

7° Tous les membres de la Société paieront à l'acte de leur inscription une taxe de 25 francs une fois pour toutes, ou bien une taxe de 2 francs 50 centimes par mois pendant une année à dater de leur admission.

8° Les membres auront droit :

a) D'intervenir aux Assemblées générales ;

b) De prendre part à l'élection du Comité directif;

c) D'être, à leur décès, incinerés gratuitement et sans ultérieures dépenses, à l'exception de la taxe dont à l'article précédent, laquelle devra être complètement versée, et des impositions tant de l'état que de la commune qui pourraient grever éventuellement sur la crémation des cadavres.

9° Le patrimoine de la Société est composé :

1° Des taxes versées par les Associés;

2° Des oblations extraordinaires en argent et en effets, faites par les partisans de la crémation ;

3° Des produits des contrats stipulés avec les corps moraux, tels que les hopitaux, les hospices de mendicité, etc., etc., pour la crémation des cadavres de leur appartenance.

10° Le patrimoine social ne pourra être employé que pour pourvoir au dispositif des articles 2, 3 e 8. *c)*, et aux dépenses strictement nécessaires d'administration.

11° En cas de cessation de la Société, l'Assemblée générale décidera sur la destination des capitaux, des meubles, etc., etc.

N° 2.

Règlement en vigueur dans la Province de Milan pour la Crémation des Cadavres et la Conservation des Cendres.

(Décrets N° 6763, — 1er oct. 1878, et N° 4939 — 2 avril 1880).

La Société de Crémation siégeant à Milan a la faculté de pratiquer l'incinération des cadavres humains, toutes et quantes fois qu'elle en sera régulièrement autorisée par le Préfet de la province en vertu de l'art 67 du règlement sanitaire du 6 septembre 1874.

Pour obtenir une telle autorisation, les parents du défunt ou les personnes qui doivent pourvoir à la sépulture, doivent présenter à la Préfecture une demande régulière (*Modèle* A) en y unissant :

a) Le certificat de décès délivré par le médecin traitant, et inclus par le même dans un pli cacheté (*Modèle* B) ;

b) Le consentement de la Société de Crémation à procéder à l'incinération, obtenu sur demande adressée à la dite Société sur papier libre (*Modèle* C);

c) Le permis de l'officier d'État civil prescrit per l'art. 385 du code civil ;

d) L'autorisation de l'autorité judiciaire en conformité de l'art. 93 de la loi sur la sûreté publique, si la cause de la mort est incertaine, suspecte, subite, ou violente.

Tous ces documents seront transmis à la Société pour la crémation des cadavres, laquelle se charge d'obtenir de l'autorité l'autorisation nécessaire.

En cas de mort subite, la crémation du cadavre ne devra avoir lieu que lorsque commenceront à se manifester des signes de putréfaction.

En aucun cas, l'incinération ne pourra avoir lieu avant 24 heures à partir du décès.

La crémation sera pratiquée par les soins et aux frais de la Société de Crémation avec tous les égards possibles, de manière à ne point empêcher la célébration des fonctions religieuses selon le culte professé par le défunt en son vivant.

Il est absolument défendu d'emporter des résidus de la crémation.

Les corps destinés à la crémation devront être le plus possible sans vêtements ; il suffit d'envelopper les cadavres dans des linceuls, ou de les revêtir de gaze ou de toile.

Les vêtements qu'on trouvera sur le cadavre à incinérer et la bière dans laquelle on l'aura transporté, seront aussi brûlés aussitôt après la crémation.

Les cadavres des personnes mortes de maladies contagieuses devront être incinérés avec la bière ou ils ont été déposés sans qu'on puisse l'ouvrir pour aucun motif, sauf en cas de réquisition de l'autorité judiciaire.

La crémation finie, les cendres seront déposées dans le cinéraire du Cimetière Monumental, à moins que la famille n'ait demandé et obtenu de pouvoir les placer dans un sépulcre spécial.

En cas de transport des cendres dans un autre cimetière, on devra observer les formalités prescrites fois par fois par l'autorité compétente.

L'inspecteur du cimetière, ou qui pour lui, devra toujours être présent au transport du cadavre au crématoire, ainsi qu'au transport des cendres au cinéraire.

Le cinéraire est destiné à recueillir et à conserver à perpétuité les restes de la crémation.

Il a des compartiments communs et des cellules particulières.

Dans les compartiments communs sont placés les résidus de la crémation sans distinction.

Les cellules spéciales ont des niches particulières dans lesquelles on place les cendres du cadavre contenues dans une urne.

Les urnes à placer dans les niches spéciales du cinéraire porteront le nom et prénom du défunt dont proviennent les cendres y contenues, ainsi que l'année du décès.

Chaque urne est destinée à recueillir les cendres d'un seul individu.

Il est absolument défendu d'y mettre les cendres de deux ou plusieurs cadavres.

Les registres et les rubriques nominatives indiquant les crémations faites au Cimetière Monumental et les dépositions successives des cendres dans le cinéraire ou ailleurs, seront conservés au bureau de l'inspecteur du Cimetière Monumental, au bureau municipal du service mortuaire, et à la secrétairerie de la Société de Crémation.

(*Modèle* A)

Monsieur le Préfet de la Province de Milan.

Ensuite du décès d..... survenu à.....
le jour.....à.....heures de..... ainsi qu'il résulte du certificat

médical ci-joint, l... soussigné... en exécution de la volonté d..... défunt..... (ou bien) de l'intention expresse de la famille, fait instance afin qu'il vous plaise accorder l'autorisation nécessaire pour exécuter la crémation du cadavre.

Signature.

NB. Cette demande devra être faite sur papier timbré de 60 centimes.

(*Modèle* B)

À la Société pour la Crémation des cadavres à Milan.

Date.	Aujourd'hui.....
Nom et prénom du médecin traitant.	le soussigné .....
Nom et prénom du défunt.	après avoir constaté par tous les moyens voulus par la science, que .....
Détermination de la maladie.	traité par moi dans sa maladie .....
Habitation du défunt.	et habitant à..... rue..... maison..... N°....
Temps du décès.	est mort... le..... 18.....
Cause de la mort.	..... de.....
Temps de la crémation.	déclare qu'étant, quant à lui, exclu tout soupçon que la mort puisse être la conséquence d'un délit, et l'autopsie ne pouvant d'ailleurs presenter aucun intérêt scientifique, la crémation du cadavre pourra avoir lieu..... heures après décès.
	LE MÉDECIN.

NB. Ce document, préalablement cacheté par le médecin traitant lui-même, devra être remis à la Présidence de la Société de Crémation.

(*Modèle* C).

Monsieur le Président de la Société pour la Crémation des cadavres à Milan.

Le soussigné en sa qualité de (1)..... en exécution de la volonte d..... (2)..... (ou bien) de l'intention expresse de la famille d..... décédé..... à..... le..... requiert l'autorisation de pratiquer la crémation du cadavre, en s'obbligeant au payement des taxes prescrites par les règlements en vigueur.

À cet effet, il présente le certificat médical, l'acte de l'état civil et l'instance à la préfecture locale.

Signature.

Date.

(1) Parent, exécuteur testamentaire, ami ou chargé par la famille du défunt.
(2) Nom et prénom du défunt.

N° 3.

Statut de la Ligue italienne des Sociétés de Crémation.

1° Les Sociétés et les Comités de Crémation qui existent aujourd'hui et ceux qu'on formera dans la suite en Italie, s'unissent entre eux et constituent *La Ligue Italienne des Sociétés de crémation.*

Le but principal de la Ligue est, tout en conservant à chaque Société la plus grande autonomie possible, d'en former un faisceau dans le dessein:

a) de soutenir et de répandre la Crémation ;

b) d'étudier, de proposer et d'appliquer les divers systèmes que par l'expérience on a reconnus aptes à obtenir l'incinération des cadavres d'après les règles de l'hygiène , de l'économie, de la civilisation et du sentiment;

c) de soutenir cette réforme en demandant au gouvernement et aux autorités communales l'éloignement de tout obstacle qui s'oppose à la crémation facultative, et l'adoption de lois et de règlemens propres à organiser l'incinération des morts, de manière que l'hygiène, la religion des urnes, les recherches médico-légales ne puissent en recevoir aucune atteinte ;

d) de correspondre avec la Commission internationale dans le but d'obtenir à l'étranger les avantages d'une propagande active et efficace en faveur de la crémation.

La Ligue se compose des Sociétés et des Comités de crémation italiens qui ont déclaré on déclareront d'en vouloir faire partie.

Le pacte fondamental de la Ligue consiste en ce que les membres régulièrement inscrits à une Société ou à un Comité, ont droit, après leur décès, d'être incinérés gratuitement dans chaque localité où existent des appareils de crémation. Si le décès a lieu dans des communes qui en sont dépourvues, on recourra aux fours crématoires les plus voisins, sauf rembours de la dépense relative de la part de la Société à laquelle appartenait le défunt.

Les Sociétés et les Comités paieront à la Ligue une taxe unique annuelle qui sera déterminée fois par fois par les Congrès, selon le nombre des Sociétés et l'importance des travaux que la Ligue sera chargée d'accomplir.

La Ligue est représentée par un Comité central, dont la résidence sera fixée par le Congrès. Le Comité est composé de neuf membres élus par le Congrès des Sociétés de crémation, et demeure en charge deux années.

Tous les membres du Comité sont éligibles de nouveau. Il choisit dans son sein un Président, un vice-Président, un Secrétaire et un Caissier.

Le Comité aura, en Italie, la suprême direction du mouvement en faveur de la crémation, en conformité de l'art. 2. Du même Comité dépendront toutes les Sociétés et tous les Comités qui auront fait adhésion à la Ligue.

Tous les deux ans, le Comité devra convoquer en voie ordinaire les Sociétés et les Comités en un Congrès, qui devra être, autant que possible, tenu en coïncidence avec les Congrès des associations médicales nationales et avec ceux des hygiénistes italiens. Extraordinairement et pour des motifs importants il pourra convoquer en Congrès les Sociétés et les Comités.

Chaque Société et Comité constituant la Ligue, seront représentés au Congrès par deux délégués.

Motions votées par le Congrès.

1° Le premier Congrès Italien de Crémation, reconnaisant que les appareils d'incinération *Siemens, Gorini* et *Venini* répondent complètement à leur but, en recommande la construction et l'application, tout en laissant libres les Sociétés et les Municipalités de choisir, entre les systèmes susdits, celui qui paraîtra correspondre le mieux aux conditions locales. En outre, le Congrès établit qu'aucune Société de la Ligue n'adopte de nouveaux appareils de Crémation, si le Comité central de la Ligue ne les a déclarés aptes à pratiquer l'incinération conformément à l'hygiène, à la civilisation et au sentiment.

2° Le premier Congrès des Sociétés Itallennes de Crémation ratifiant solennellement les protestations des différentes Sociétés contre la violation des dispositions testamentaires du général Joseph Garibaldi, émet le voeu qu'à l'occasion du premier anniversaire de la mort de cet homme illustre, son corps soit incinéré à Caprera.

Le Congrès fait un appel à toutes les Sociétés pour qu'elles tiennent vivante la question de la crémation dans les différents centres, ainsi qu'aux Associations et aux Citoyens afin qu'ils réclament du Governement et de la Famille Garibaldi l'observation scrupuleuse de la volonté manifestée par le général relativement à ses restes et à ses cendres.

3° Le Congrès émet le voeu que le Gouvernement mette en harmonie l'art. 67 du règlement sanitaire du 6 septembre 1874 avec les autres articles du même règlement, qui concernent le transport des cadavres et la conservation des cendres, et abroge les taxes qui pèsent sujourd'hui directement ou indirectement sur la crémation.

4° Le deuxième Congrès des Sociétés Italiennes de crémation aura lieu à Turin en 1884.

Le Comité central de la Ligue pour le primier triennat est costitué comme suit :

Le prof. JEAN CANTONI, senateur. *Président.*
Le doct. MALACHIE DE-CRISTOFORIS, *Vice-Président.*
Le doct. AUGUSTIN BERTANI, député ;
L'avv. THOMAS VILLA, député ;
Le prof. MARIO PANIZZA, député ;
L'avv. NICOLAS BERGOLLI ;
Le doct. HENRI FANO, ancien député ;
} *Conseillers.*
Le doct. GAÉTAN PINI, *Secrétaire.*

N° 4.

Membres de la Commission Internationale.

Le doct. De Cristoforis Malachia	*Italie,*	Milan,	*Président*
Le doct. Pini Gaétan.....	»	»	*Secrétaire*
Le prof. ing. Trélat Émile	*France,*	Paris	
L'ing. Müller Émile.....	»	»	
L'ing. Salomon George.....	»	»	
M. Koechlin Schwartz.....	»	»	

Le doct. Janssens Eugène.....	*Belgique,*	Bruxelles
Le prof. Crocq Jean sénateur ..	»	»
Le doct. Finkelnburg Charles Maria.....	*Allemagne,*	Bonn
Le doct. Herzberg Ph.	»	Berlin
Le doct. Wasserfuhr Arminio ..	»	Strasbourg
Le doct. Frobén Louis.....	*Russie,*	St. Pétersbourg
Le doct. Rauchfus Charles	»	»
Le prof. Thompson Sir Henri..	*Angleterre,*	Londres
L'ing. Eassie Guillaume	»	»
M. Wegmann Ercolani.....	*Suisse,*	Zurich
M. Moynier Gustave	»	Genève
Le prof. Dunant Pierre Louis..	»	»
Le chev. Ritter Paul	»	Basilea
Le prof. Bambas Jean Chr. doct.	*Grèce,*	Athènes
Le prof. Maccas G. A.	»	»
Le prof. Zinnis A.....	»	»
Le doct. Cabello Vincent	*Espagne,*	Madrid
M. Ibanes D'Aldecoa Castor...	»	»
Le doct. Giner Albert	»	»
Le doct. Abbate Bey Mutemais	*Egypte,*	Caire
Le doct. Körösi Joseph	*Hongrie,*	Budapest
Le doct. Schiff Edoard	*Autriche,*	Vienne
Le prof. Overbech De Meijer..	*Hollande,*	Utrecht
M. Beaujon A.....	»	La Haye
M. Jok I. Perh	»	»
Le prof. Jacob Felix	*Roumanie,*	Bukarest
Le doct. Petresco Z.....	»	»
Le prof Silva Amado J. J. ...	*Portugal,*	Lisbonne
Le doct. Da Cunha Bellem député.	»	»
M. Storer Cobb I.....	*Etats-Unis de l'A.,*	New-York
Le doct. Beugless François	»	»
Le doct. Formento F.	»	New Orléans
Le doct. Levison F.	*Danemark,*	Copenhague
Le Prof. Goos.....	»	»
Le doct. Axel Lamm	*Suède,*	Stockholm
L'ing Lindell Per.....	»	»
Le doct. Covernton C. W.....	*Canada,*	Ontario
Le doct. Jordanoff S.	*Bulgarie,*	Sofia
Le doct. Hijary Haro J. B. ...	*Mexique,*	Légation du Mexique à Rome.
M. Maldini Antonio.....	*Chili,*	Valparaiso
M. Ebeling J. G. Guillermo ...	»	»

N. 5.

Nouveau Statut de la Société de Milan approuvé dans l'Assemblée du 27 mars 1883 et par décret royal du 21 novembre 1883.

1° Est constituée à Milan une Société sous le titre de « Société pour la Crémation des cadavres ».

2° Le but de la Société est de travailler à la propagation du principe de la Crémation facultative autorisée par l'administration conformément aux lois et au consentement de la

famille, ainsi qu'à a recherche des procédés qui, outre l'incinération, peuvent conduire à la transformation du corps humain dans ses principes élémentaires, tout en laissant aux survivants, d'une manière simple et économique, des résidus inoffensifs et propres à être conservés.

3° Dans ce but la Société se propose:

a) De construire des appareils de crémation, en instituant des expériences et des primes d'encouragement en faveur de ceux qui présenteront des systèmes de réduction des cadavres en conformité de l'art. 2;

b) De pratiquer, en proportion des moyens économiques dont elle pourra disposer, la crémation gratuite des personnes qui pour des circonstances spéciales ne peuvent payer les taxes prescrites;

c) De se tenir au courant des projets de loi soumis à la sanction du Parlement et des propositions présentées aux conseil communaux relativement à la législation et à la police sanitaire des cimetières et des inhumations, en soutenant pareillement l'application rigoureuse des dispositions en vigueur sur cette matière, et donnant aux communes qui en feront la demande, les conseils et l'assistance nécessaire pour mettre en pratique les meilleurs procédés crématoires;

d) De promouvoir la fondation de collections techniques et scientifiques, de maisons mortuaires, de chambres pour les autopsies et de laboratoires pour instituer des études sur les conditions sanitaires des cimetières et pour procéder aux recherches médico-légales;

e) De propager par des publications, des conférences et des expériences le principe de la crémation, et d'éclairer le public sur les progrès de la même;

f) De correspondre avec les sociétés congénères de l'Italie et de l'étranger;

g) De viser à ce que le principe de la crémation facultative soit sanctionné par les pouvoirs législatifs de l'État;

h) De réclamer que les résidus de la crémation soient restitués à la famille ou aux amis du défunt qui en feront la demande, pour être déposés et conservés en conformité des dispositions de la loi;

i) D'obtenir, en cas de décès des membres de la société, l'exact accomplissement de leurs dispositions testamentaires relatives à la crémation et à la conservation de leurs cendres.

4° Les membres de la Société se divisent en:

a) Associés effectifs;

b) Associés honoraires;

c) Associés adhérents;

5° Sont membres effectifs tous ceux qui font, par écrit, adhésion au programme de la Société, et paient, dans une année à partir de leur inscription, la taxe d'admission de 25 francs une fois pour toutes.

Les associés effectifs ont droit:

a) D'intervenir aux assemblées générales;

b) De prendre part à l'élection du Conseil d'administration;

c) D'être, après décès, incinérés gratuitement à Milan ou dans toute autre localité dans laquelle existe une Société de crémation et un appareil crématoire, sans autre dépense que la taxe d'admission complètement versée, à l'exception des impositions de l'État et de la Commune, et des frais pour le transport du cadavre.

6° L'Assemblée générale, sur la proposition du Conseil d'administration, nommera mem-

bres honoraires les personnes ou les Corps scientifiques ou moraux qui auront contribué à ce que la Société puisse atteindre son but, ou dont l'appui est estimé utile à l'institution

Les membres honoraires ont droit d'intervenir aux assemblées générales et de prendre part à l'élection du Conseil d'administration.

7° Les membres adhérents sont ceux qui, ayant formellement adhéré au programme de la Société, paient, une fois pour toutes, une somme non inférieure à 3 francs.

Ils peuvent intervenir aux assemblées générales, sans droit de vote.

8° La Société est administrée par un Conseil de 9 membres qui, une fois nommés, constituent dans leur sein le bureau de Présidence, composé d'un Président, d'un Vice-Président et d'un Secrétaire.

9° Les membres du Conseil administratif sont nommés par l'assemblée générale; ils restent en charge trois années, et sont renouvelés par tiers en février de chaque année. Le sort décide pour les deux premières années; ils cessent ensuite par ancienneté.

10° Une fois par an, dans la première quinzaine du mois de février et possiblement le 8 février, anniversaire de la fondation de la Société, sera convoquée l'Assemblée générale des associés pour:

a) Discuter les modifications éventuelles à faire au statut et au règlement relatif;

b) Entendre le rapport sur la gestion morale de la Société et discuter et approuver le budget consomptif de l'année échue et le budget préventif de l'année courante;

c) Procéder au remplacement des membres sortants du Conseil administratif, et à la nomination de deux Réviseurs des comptes. Le conseil pourra aussi convoquer extraordinairement la Société, s'il le croit nécessaire.

11° Le patrimoine de la Société est composé:

a) Des taxes versées par les Associés;

b) Des legs;

c) Des dons et oblations extraordinaires en argent et en objets, que peuvent lui faire les partisans de la crémation;

d) Des taxes des crémations.

12° Le patrimoine social ne pourra être employé que pour pourvoir au dispositif des articles 2 et 3, et aux dépenses strictement nécessaires de surveillance et d'administration.

13° Le patrimoine de la Société est administré par un Caissier-Économe nommé par le Conseil d'administration et dépendant du même.

Le Caissier-Économe donne caution.

N° 6.

Règlement en vigueur dans la Province de Milan pour la Crémation des Cadavres et la Conservation des Cendres.

(*Nouvellement modifié et approuvé en 1884*).

1° Est accordée la faculté de pratiquer l'incinération des cadavres humains, toutes et quantes fois qu'elle sera régulièrement autorisée par le Préfet de la province en vertu de l'art. 67 du règlement sanitaire du 6 septembre 1874.

2° Pour obtenir l'autorisation, les parents du défunt ou les personnes qui doivent pourvoir à la sépulture, présentent une demande régulière à la Société de crémation où elle existe, ou au bureau qui sera chargé de cette besogne, préalable notification à la municipalité, en y ajoutant:

a) La demande à la préfecture (Modèle *A*);

b) La demande accompagnée du certificat de décès délivré par le médecin traitant, et inclus par le même dans un pli cacheté (Modèle *B*);

c) Le permis de l'officier d'État civil prescrit par l'art. 385 du code civil;

d) L'autorisation de l'autorité judiciaire en conformité de l'art. 93 de la loi de la sûreté publique, en cas que la cause de la mort soit incertaine, suspecte, subite, ou violente.

3° Le Préfet fera le décret relatif en prescrivant, s'il le croit nécessaire, et même indépendamment des cas prévus par l'art. 2 à la lettre *d*, l'autopsie du cadavre en conformité des dispositions de l'institution Loria. Ce décret est limité à la commune de Milan.

4° Si la cause de la mort est incertaine, suspecte, imprévue ou violente, la crémation du cadavre doit être précédée de l'autopsie.

5° En aucun cas l'incinération ne pourra avoir lieu avant 24 heures à partir du décès.

6° La crémation sera pratiquée avec tout les égards possibles, de manière à ne point empêcher la célébration des fonctions religieuses d'après le culte professé par le défunt en son vivant.

7° Il est absolument défendu d'emporter des résidus de la crémation.

8° Les corps destinés à la crémation devront être le plus possible sans vêtements; il suffit de mettre un linceul autour du cadavre, ou de le revêtir de gaze ou de toile.

9° Les habillements qu'on trouvera sur le cadavre à incinérer et la bière dans laquelle on l'aura transporté, seront aussi brûlés aussitôt après la crémation.

Les cadavres des personnes mortes de maladies contagieuses devront être incinérés avec la bière où ils ont été déposés sans qu'on puisse l'ouvrir pour aucun motif, sauf sur réquisition de l'autorité judiciaire.

10° La crémation finie, les cendres seront déposées dans le cinéraire du cimetière communal, à moins que la famille n'ait demandé et obtenu de pouvoir les placer dans un une autre localité.

11° En cas de transport des cendres dans un autre cimetière, on devra observer les formalités prescrites fois par fois par l'autorité compétente.

12° L'inspecteur du cimetière, ou qui pour lui, devra toujours être présent au transport du cadavre au crématoire, ainsi qu'au transport des cendres au cinéraire.

13° Le cinéraire est déstiné à conserver les restes de la crémation recueillis dans des urnes spéciales.

Chaque urne est déstinée à recueillir les cendres d'un seul individu.

Les registres et les rubriques nominatives indiquant les crémations faites au Cimetière Monumental et les dépositions successives des cendres dans le cinéraire ou ailleurs, seront conservés au bureau de l'inspecteur du cimetière communal, au bureau municipal du service mortuaire, et à la secrétairerie de la Société de Crémation où existe cette Société.

LES INSTITUTS ET LES ÉCOLES POUR LES RACHITIQUES

par le Docteur **G. Pini.**

Comme celle des hospices de mer, dont Joseph Barellai a été le promoteur, les instituts et les écoles pour les Rachitiques sont une intitution tout italienne. Surgies par l'initiative de quelques personnes généreuses, elles restèrent longtemps ignorées, et ce ne fut qu'avec le temps que, grâce à un apostolat infatigable, elles parvinrent à prendre une place distinguée parmi les autres œuvres d'intelligente bienfaisance, si nombreuses en Italie.

Turin.

L'histoire des écoles de Turin, est modeste ainsi que leur origine, qui remonte à 1871. Le comte Ernest Ricardi De Netro, assesseur municipal chargé de l'instruction publique à Turin, frappé du grand nombre d'enfants déformés par le rachitisme, qui étaient repoussés des écoles publiques, et touché du sort de tant de malheureux voués de bonne heure à la souffrance, se proposa de les accueillir dans un asile spécial, où l'on eût pu non seulement orner leur esprit et former leur cœur, mais encore obtenir, par des moyens higiéniques et thérapeutiques, leur régénération physique.

La généreuse idée du philantrope piémontais put facilement être réalisée grâce au concours de la municipalité de Turin, à l'appui de quelques citoyens, aux conseils et à la science du doct. Albert Gamba, dejà connu comme vulgarisateur de la gymnastique en Italie, et surtout à la générosité du comte Ricardi De Netro qui fournissait lui-même à l'institution naisssante, les moyens nécessaires pour faire face aux besoins les plus urgents.

Le 1er mai 1872, on ouvrit à Turin un très-modeste asile destiné au traitement des enfants pauvres de la ville, frappés de rachitisme. Deux chambres ornées des objets indispensables pour une école élémentaire, un petit jardin, une maîtresse, et une servante constituaient ce nouveau refuge que la charité et la science avaient, dans un noble but, élevé pour le soulagement des misères et des douleurs.

Les premiers inscrits à la nouvelle école, dit le docteur Borbonese dans

un beau rapport qu'il a publié (1), furent 20; ce nombre s'accrut chaque jour; on ouvrit peu après une nouvelle classe, et au commencement de l'année scolastique 1872-73, le nombre des pauvres enfants retirés était déjà de 48. Ce fut alors que, encouragé par ces premiers essais, le comité promoteur qui, jusque là avait exercé son office d'une maniére tout à-fait privée et pour ainsi dire en famille, délibéra de constituer une Société d'actionnaires qui donnât des garanties de stabilité à l'institution naissante, et qui, au moyen d'une direction choisie parmi ses membres, se rendît compte chaque jour des besoins de la Société, cherchât d'en rendre féconde l'action, et lui donnât le plus grand développement que les résultats obtenus dès sa fondation permettaient d'atteindre.

On distribua des bulletins d'association, et le nombre des actionnaires fut bientôt d'environ 150, représentant un total approximatif de 200 actions à 10 francs l'une.

Le 18 janvier 1873, se réunit la première assemblée générale de la Société, à laquelle fut présenté le budget actif pour l'année courante, dont le montant présomptif était de 9000 francs. L'Assemblée, retenant que les frais d'entretien d'une école de 40 à 50 élèves ne montaient qu'à fr. 5000 annuels, tandis que l'actif de la Société dépassait de beaucoup cette somme, vota un ordre du jour par lequel elle invitait la Direction à trouver moyen d'ouvrir au plus tôt une nouvelle école, et à recourir à la bienfaisance publique et au concours des corps moraux pour faire face à l'excédant des dépenses.

La charité publique et les corps moraux répondirent à ce nouvel appel; le nombre des actions souscrites s'éleva en peu de temps à 300 environ; la Municipalité augmenta son concours de 2500 à 3500 fr., et l'Œuvre Pie de St-Paul de 2000 a 3000; le Gouvernement même, pour attester combien il appréciait l'institution des ces écoles, leur accorda, dès la première année, un subside de fr. 500. On put alors réaliser le vœu de l'Assemblée générale, et la nouvelle école fut ouverte en juin 1873, dans un local à bien des égards convenable pour le but auquel il était destiné.

Le 14 juin 1874, le nombre des enfants inscrits sur les régistres des écoles, dès le premier jour de leur fondation, était de 133.

À la fin de 1875, Turin comptait déjà trois écoles pour les rachitiques,

(1) *Rapport sur la gestion de la Société des écoles élémentaires gratuites pour les enfants rachitiques de Turin.* — Turin, 1874.

établies dans les quartiers les plus populaires de la ville, et frequentées par 162 enfants des deux sexes (1).

En 1877, les écoles étaient au nombre de quatre, et l'on en aurait ouvert d'autres dans les quartiers les plus populaires de la ville, si le Comité avait pu disposer des moyens nécessaires.

Ainsi que nous l'avons déjà dit, les écoles de Turin sont formées de quelques classes, d'une chambre pour le service, d'une petite cuisine, d'un petit jardin, et d'un petit local pour les bains. Pendant l'école on distribue aux enfants de l'asile un bon potage au bouillon avec un peu de viande hâchée, un peu de vin, de l'huile de foie de morue, et des préparations de chaux, de fer, etc. (2).

La gymnastique est la base du traitement, sans exclure l'orthomorphie dans les cas les plus graves.

L'Institution est alimentée par des subventions et des sommes fixes, car son patrimoine ne consiste qu'en quelques résidus des gestions précedentes,

(1) *Rapport de la Société des écoles élémentaires gratuites pour les enfants rachitiques des deux sexes à Turin pour l'année 1875.* — Turin, 1876.

Voyez à ce sujet les rapports publiés annuellement par le Comité ; consultez aussi es publications suivantes du Prof. Gamba :

Les Ecoles des rachitiques de Turin — Gazzetta del Popolo N. 249, 1878.

Rapport sur les écoles des Rachitiques et sur les Hospices maritimes, présenté à la IV section du 3me Congrès international d'hygiène a Turin, 1880.

Notices populaires sur le Rachitisme et sur l'éducation physique des enfants — Turin 1877.

Les Ecoles des Rachitiques — Résumé d'une conférence. — Turin, 1882, imp. Derossi.

La Gymnastique éducative — Résumé d'une conférence. — Turin, 1880, imp. Marino.

La Gymnastique médicale — Résumé d'une conférence. — Turin, 1881, imp. Locatelli.

(2) Le règlement en vigueur dans les écoles de Turin fixe ainsi le but de l'institution :

Art. 1er — La Société en ouvrant ses écoles tend au but de pourvoir à l'éducation intellectuelle et morale, et au développement physique des pauvres enfants des deux sexes affectés de rachitisme.

Art. 2me — L'éducation intellectuelle et morale est dirigée par des institutrices avec diplôme de capacité et qui ont dejà fait leur stage dans la dite école, et consiste à donner l'enseignement des écoles élémentaires, d'après les programmes ministériels en vigueur.

Art. 3me — On pourvoit à l'amélioration physique par des exercices gymnastiques secondés par des applications variées de la science médicale, par une nourriture saine et substantielle, et dans les cas spéciaux, par des appareils orthopédiques.

Art. 4me — En proportion des moyens dont dispose la Société, on ouvrira successivement de nouvelles écoles dans les différents centres de la ville et de la banlieue.

que l'on conserve en cas de besoin. En général la somme nécessaire pour l'entretien de quatre écoles est de 16,000 fr.

Le nombre des enfants retirés dans les écoles de Turin peut être distribué ainsi qu'il suit:

Du 1er mai 1872 au 31 décembre 1878	N.	571
1879	»	262
1880	»	250
1881	»	273
1882	»	260
1883	»	240
	Total	1856

Parmi ces enfants on comptait 900 garçons et 956 filles

Des enfants retirés aux Écoles, il en sortit complètement guéris, ou qui avaient ressenti des améliorations assez sensibles pour passer aux écoles municipales, ou se livrer à l'exercice de quelques métiers 1180

Il en mourut en famille de différentes maladies	70
Abandonnèrent les écoles volontairement	195
Abandonnèrent l'école pour avoir dépassé l'âge fixé par le règlement	215
Furent expulsés pour mauvaise conduite	20
Présents aux écoles le 31 décembre 1883	176
Total	1856

Milan.

En 1873, le doct. Gaétan Pini, dans un de ses *Feuilletons hygiéniques* publiés dans *La Gazette de Milan*, attira l'attention des médecins et des philantropes sur le grand nombre de rachitiques qui peuplaient cette ville (1).

Sans savoir ce que l'on avait commencé à faire à Turin dans l'intérêt de ces malheureux, il proposait à ses concitoyens « la fondation d'un asile apte à réunir pour quelques heures de la journée les enfants du bas peuple et de la misère frappés de rachitisme et dans lequel, aux soins intélligents d'un médecin, à la gymnastique bien entendue, à la hydrothérapie, au traitement par le fer e par l'huile de foie de morue, on ajoutât une école

(1) Doct. Gaétan Pini: *Écoles pour les Rachitiques*, Proposition. — *Gazzetta di Milano*, 1873. — Opuscule publié par Vallardi 1873.

pour l'enseignement des matières et des arts auxquels se seraient livrés plus tard, selon leurs forces et leurs inclinations naturelles, ces pauvres abandonnés, que les sévères lois de Lycurgue auraient jadis barbarement condamnés à mort ».

Cette proposition partait du fait que Milan est, entre les villes italiennes, une des plus ravagées par le rachitisme; et pour peu que l'on se mette à en fréquenter les quartiers les plus peuplés on pourra facilement constater la présence d'un très grand nombre de bossus, de bancals, d'échanchés qui attristent la vue et émeuvent le cœur.

Un document important que l'avocat Henri Rosmini, sécrétaire bien méritant de l'Institut pieux de Milan, a pu se procurer, prouve à toute évidence la vérité de l'assertion, car il en résulte que dès 1850 un patricien milanais, le marquis Alexandre Visconti d'Aragone, assignait par son testament une somme considérable en faveur d'un *Hôpital orthopédique pour le traitement de tant de pauvres enfants affectés de rachitisme* (2).

La providentielle oeuvre des Asiles de l'enfance avait aussi, en 1840, tâché de mettre un obstacle à la diffusion toujours croissante du rachitisme en adoptant quelques mesures de prophylaxie dans l'intérêt des enfants qui portaient les empreintes les plus marquées de cette terrible maladie; mais, soit l'insuffisance des ressources possedées par l'Institution, soit à cause d'une incomplète application des remèdes thérapeutiques auxquels on avait recouru, le fait est que l'on dut abandonner l'idée de secourir ces pauvres infortunés, dont le nombre atteignait le 13 pour cent des enfants qui fréquentaient les asiles.

On ne s'étonnera donc pas si un médecin qui se livre aux études sur

(2) Nous aimons à reproduire les paroles par lesquelles cet homme libéral conseillait, il y a 34 ans, à ses concitoyens cette institution bienfaisante dont il comprenait toute l'importance :

« J'oblige mon héritier à tenir à disposition d'un *Hôpital orthopédique* qui devra être « créé pour le traitement de tant de pauvres enfants affectés de rachitisme, la somme de « 6000 fr. (six mille), dans l'espérance que la misérable et douloureuse existence à laquelle « sont condamnées tant d'innocentes victimes qui *arrivent en cette ville à un nombre dé-* « *solant*, puisse exciter quelques philantropes à proposer à la charité bien connue de mes « concitoyens l'érection d'un établissement de cette nature. Par ses conditions spéciales « cette ville en a un extrême besoin en comparaison de tant d'autres qui ont déjà de « semblables établissements de bienfaisance. Mon vœu ardent et les moyens très-modiques « dont je me permets de disposer, auront atteint leur but si, ainsi que je l'ai dit, ils « pourront au moins faire naître un désir chez les personnes bonnes et pieuses qui sau- « ront le réaliser ».

l'hygiène publique, eut l'idée d'opposer une digue à un mal si évident, même sans connaître ce qui avait été fait ailleurs dans l'intérêt des enfants rachitiques. La proposition du doct. G. Pini fut donc accueillie avec une grande faveur par la presse locale, qui, à l'unanimité, promit son concours à l'œuvre bienfaisante.

En effet, dans la soirée du 20 décembre 1873, un nombre considérable de personnes, parmi lesquelles on distinguait des sénateurs, des députés, des conseillers communaux et provinciaux, beaucoup de médecins, des avocats, des artistes, des gens de lettres, enfin tout ce que Milan comptait d'élite, se réunissait dans une salle du Palais Marino pour discuter sur l'opportunité de constituer une association dans le but de fonder des écoles pour les enfants rachitiques.

La réunion, présidée par le vénérable prof Joseph Sacchi, fut très-animée, et tous reconnurent la nécessité d'une semblable institution (1). À cet effet on nomma une Commission chargée de rédiger un petit manifeste qui déterminât le caractère et le but de l'œuvre bienfaisante, et fît appel à la charité des citoyens en vue de trouver les sommes nécéssaires pour la constituer. Vingt-cinq dames, dont le nom restera gravé dans les annales de la philantropie milanaise, s'offrirent de quêter pour les pauvres rachitiques; elles parcoururent la ville en tous sens, frappant de porte en porte, allant de boutique en boutique, et en moins de deux mois elles recueillirent, malgré la pénurie du temps, la belle somme de fr. 43,982 et 52 centimes, rendant ainsi possible la réalisation du vœu, qui avait été solennellement énoncé peu de temps avant, dans la salle du Palais Marino par les promoteurs des écoles des rachitiques. Le 1er janvier 1875, Milan vit surgir dans ses murs la première école des rachitiques (2).

Un vieille maison de la rue St-André, et aujourd'hui démolie, servit de local aux premièrs dix enfants rachitiques arrachés aux serres de la mort, et aux tortures de la misère. Pour obtenir un résultat si splendide ont dut surmonter de grands et nombreux obstacles. Les préjugés vulgaires, les défiances des incrédules, les sarcasmes des sceptiques, l'indifférence du plus

(1) Séance du 20 décembre 1873, tenue dans l'antique salle du Conseil communal de Milan par le Comité promoteur des écoles pour les Rachitiques. — Milan, imprimerie de la *Gazzetta di Milano*, 1873.

(2) Doct. Gaétan Pini: *Les Ecoles des Rachitiques à Milan*, Discours. — *Revue de la Bienfaisance publique et des établissements de prévoyance*, Février 1875.

Doct. Gaétan Pini: *Pour l'inauguration des écoles des rachitiques à Milan.* Discours. — *Revue de la Bienfaisance publique et des établissements de prévoyance*, Juin 1875.

grand nombre, ne purent paralyser l'action bienfaisante du petit nombre de ceux qui, animés d'un sentiment éminemment humanitaire, se consacrèrent avec enthousiasme à cette nouvelle conquête de la science et de la charité.

La première expérience avait si bien réussi que le local qui avait servi pour les premières écoles, devint bientôt insuffisant ; aussi le Conseil d'Administration dut-il trouver de nouveaux locaux plus en harmonie avec le but de l'Institution en la transportant dans una maison d'antique construction de la ruelle Rasini.

Là, l'école qui avait eu de modestes débuts, prit bientôt la physionomie et l'importance d'un Institut. En 1876 le Gouvernement constitua cette œuvre bienfaisante en corps moral, par décret royal du 13 août. La même année, l'Institut des Rachitiques obtint à l'Exposition internationale d'ygiène et de sauvetage de Bruxelles une médaille d'argent pour ses rapports et pour les objets exposés (1).

En même temps et en vue de secourir avec la moindre dépense un plus grand nombre d'enfants et pour arrêter, dans les limites du possible, la diffusion du rachitisme en le frappant dans ses premières manifestations, on institua un Ambulatoire pour les enfants qui, pour un motif quelconque, ne pouvaient être admis à l'école. Ce compartiment spécial contribua à augmenter considérablement l'importance de l'Institution. Par un tel moyen elle prit un si grand développement, que le nombre des enfants alla croissant chaque année, et attint un chiffre très-élevé (2).

C'est ainsi que de progrès en progrès l'Institut de Milan, désormais connu et apprécié même à l'étranger (3), obtint peu à peu de nouveaux et de plus féconds résultats; et la charité des citoyens subvint l'œuvre bien-

(1) Doct. Gaétan Pini: *Rapport sanitaire et administratif pour les années* 1875-76. — Milan, impr. Pirola 1876-77.

(2) Pour donner une idée du nombre des enfants rachitiques soignés par l'Institut de Milan de 1875 à 1883, nous reportons les chiffres suivants :

Année 1775	33	Année 1878	297	Année 1881	645
» 1876	34	» 1879	493	» 1882	573
» 1877	135	» 1880	596	» 1883	470
				Total	3276

(3) Doct Prosper De Pietra Santa: *Les Hospices marins, les écoles de rachitiques.* Conférence. — Paris, De la Haie, 1878.

faisante par de larges subsides, en l'entourant des sympaties de tous les honnêtes gens (1).

Mais ici il faut rappeler que les merveilleux progrès de la chirurgie, ayant permis l'exécution d'opérations très-hardies, auxquelles on aurait en vain pensé, il y a peu d'années, le traitement des déformations rachitiques devait aussi en recevoir une grande impulsion; aussi, dans les cas, où une application longue et patiente des appareils orthomorphiques était nécessaire, trouva-t-on moyen de réduire des déviations très-graves en peu de temps, et cela en utilisant les nouvelles méthodes opératives.

L'usage des ostéotomies, des ostéoclasies etc., étant devenu familier à nos chirurgiens, et ne présentant aucun danger, il en résultait qu'on devait recourir à ces moyens, préférablement qu'à d'autres, dans le traitement des déformations des membres, parcequ'ils garantissaient une plus prompte et plus sûre guérison.

Mais pour des opérations d'une si grande importance il fallait un local spécial, convenable et salubre, car il était impossible que les enfants fussent, le jour même de l'opération, rendus à leurs mères, presque toujours dépourvues de moyens et demeurant dans des habitations malsaines. C'est pourquoi on sentit bientôt le besoin d'ajouter à l'Asile et à l'Ambulance, une troisième section, destinée à l'Infirmerie et dans laquelle ou pût recevoir les enfants qui, frappés de plus graves difformités, avaient besoin d'être assujétis à des opérations sérieuses.

À cet état de choses, les vastes locaux dans lesquels l'Institut avait depuis peu de temps son siége, devinrent après quelques années insuffisants et peu convenables. Alors commencèrent des négociations pour l'achat d'un édifice, qui répondît mieux aux nouvelles exigences de l'Institution; mais ces négociations n'ayant pas abouti, le Conseil d'Administration, par une hardie initiative, résolut de construire un Institut *ad hoc*, qui pût servir de modèle à d'autres établissements du même genre.

En effet, après avoir chargé l'ing. Jean Giachi et le doct. Gaétan Pini, directeur de l'Institut, de former un projet complet, on acheta un vaste

(1) Le patrimoine de l'Institut subit les augmentations suivantes:

1874 ..... 40,141. 60	1878 ..... 104,273. 39	1882 ..... 308,037. 49
1875 ..... 45,846. 77	1879 118,060,69	1883 ..... 332,796. 26
1876 ..... 59,559. 16	1880 ..... 181.710. 44	
1877 ..... 90,570. 34	1881 ..... 264,123. 01	

À ces dépenses il faut ajouter les frais d'exercice soutenus dans une période de 9 années, et dont le montant est d'environ 120,000 fr.

terrain dans une localité salubre, et le Conseil délibérait, en 1880, d'entreprendre les travaux de construction, qui furent poussés avec tant d'activité, que l'on put inaugurer le nouvel édifice, le 30 octobre 1881 (1).

Ces faits obligèrent de modifier aussi le Statut et le Règlement de l'Institution; ce que l'ont a fait dans l'année courante conformément aux études des docteurs Zucchi et Pini (2).

(1) Doct. Gaétan Pini: *Le nouvel Institut pour les Rachitiques à Milan.* — Discours d'inauguration. — Milan, impr. Civelli.

Id.: *La maison est faite.* — Impr. Civelli, 1881.

Id.: *Qu'est ce que c'est que l'Institut des Rachitiques?* — Impr. Civelli, 1882.

(2) Le Statut actuel détermine ainsi les divers buts de cette œuvre bienfaisante: (1)

L'Institut des Rachitiques se propose de prévenir le développement du rachitisme, et de pourvoir au traitement, à l'assistance et à l'éducation des enfants pauvres des deux sexes, frappés de rachitisme et demeurant dans l'arrondissement de Milan.

On prévient le rachitisme par:

a) La diffusion des conseils hygiéniques parmi les mères; (2)

b) La surveillance prophilactique des nourrissons et des sevrés;

c) La distribution de subsides aux nourrices afin d'améliorer la nutrition des nourrissons;

d) Quelconque autre moyen suggéré par la science et par la charité, pour combattre le rachitisme dans ses causes mêmes.

On pourvoit au traitement et à l'assistance des rachitiques:

a) par l'Ambulance;

b) par l'Asile;

c) par les Infirmeries.

On satisfait aux exigences de l'éducation physique et morale:

a) par l'École;

b) par la Gymnastique;

c) par tout autre moyen conseillé par les principes d'une saine pédagogie.

On atteint ces fins en suivant les règles préétablies et en proportion des moyens économiques et de la capacité hygiénique des locaux dont l'Institut peut disposer.

(1) *Statut et Règlement de l'Institut des Rachitiques à Milan*, 1884, Typ. du *Patronato*.

(2) Doct. R. Guaita: *Sur les causes du Rachitisme et sur les moyens de le prévenir* — Conseils aux mères. — Milan, 1882, typ. du *Patronato*.

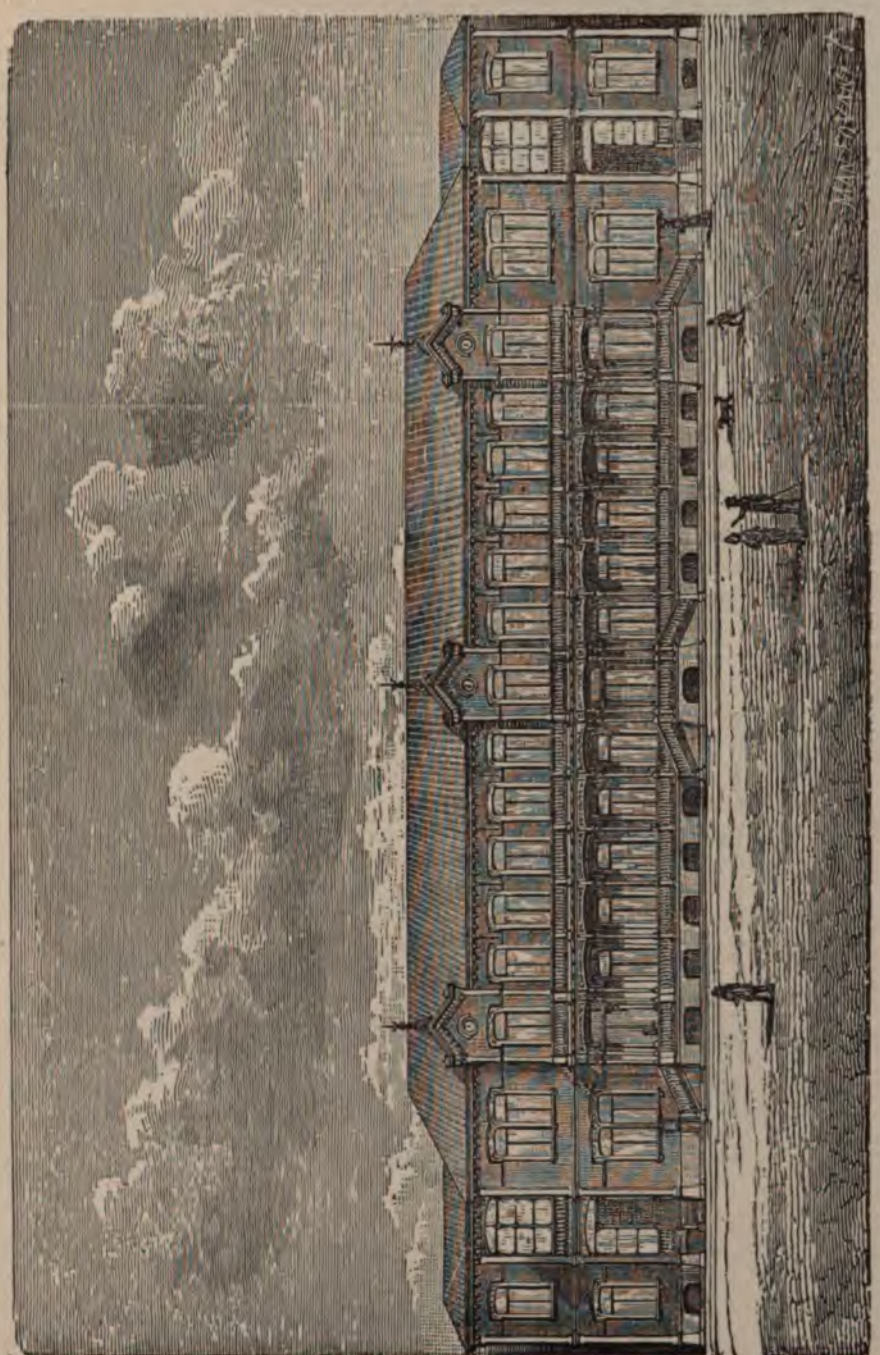


Fig. 22. L'INSTITUT DES RACHITIQUES À MILAN.

L'Institut.

L'Institut s'élève dans la rue *St. Caïmero* sur une surface de 8737,25 mètres carrés. Quoique la partie méridionale de la ville ne soit pas des plus élevées, le terrain choisi est cependant dans de bonnes conditions hygiéniques à cause de sa constitution spéciale et de la proximité de magnifiques jardins.

Le traitement médical et orthomorphique, et l'éducation physique et morale, étant les éléments principaux constituant le but de l'œuvre pie, l'établissement est par conséquent partagé en trois parties distinctes entre elles, l'*asile*, l'*ambulance* et l'*hôpital*. Afin de pourvoir aux besoins de ces trois grandes divisions, il était nécessaire d'aménager pour les élèves des salles, des réfectoires, la palestre, les bains, les latrines, les lavoirs et les autres locaux; les infirmeries et les services relatifs pour accueillir les malades graves et les opérés, et enfin il fallait un bon service d'ambulance pour les malades externes.

L'Institut est situé au milieu d'un vaste jardin et il est formé d'un bâtiment simple et sévère en pierres, briques et fer.

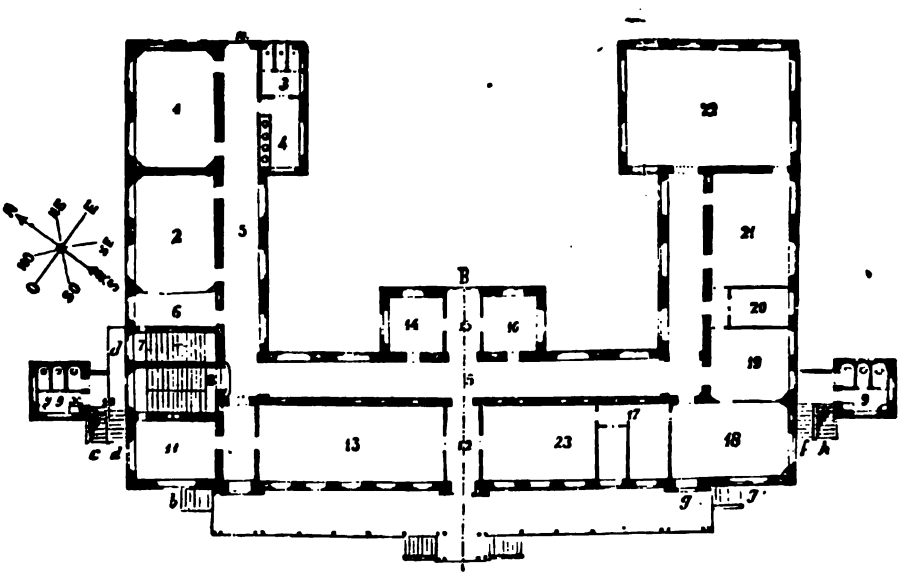


Fig. 23. *Rez-de-Chaussée.*

L'edifice est composé du rez-de-chaussée, de l'étage supérieur et du souterrain.

Le rez de-chaussée (fig. 23) est occupé par les salles scolastiques (12) avec le cabinet des maîtresses (6), le lavoir (4) et les latrines spéciales (3). Le réfectoire (13) et la salle de service (11) occupent au même rez-de-chaussée le côté gauche de la façade. À droite on a l'antichambre pour l'ambulance (19), une grande salle entièrement isolée pour les visites, la médication et les opérations des malades (18), deux cabinets pour les médecins (17) et une salle destinée à contenir les pièces anatomiques, les instruments, et les collections des plâtres (23). L'entrée principale (12) est au centre de la façade, constituée d'une seule ligne: tandis que vers la cour se trouve un petit corps de l'édifice qui fait saillie. Cette partie saillante est composée des salles (14-15-16) pour la direction et l'administration.

Au rez-de-chaussée il y a une entrée réservée exclusivement aux enfants qui vont aux classes (*a*), et pour lesquels on a substitué un plan incliné aux marches des éscaliers : l'entrée et la sortie des malades, qui frequentent l'ambulance, se font de manière à ne donner aux étrangers aucune communication avec les autres parties de l'édifice (*f-h*). Les bains (20-21) et la palestre (22) occupent l'aile droite, et une large galerie (5) sert à la communication et au dégagement de tous les locaux.

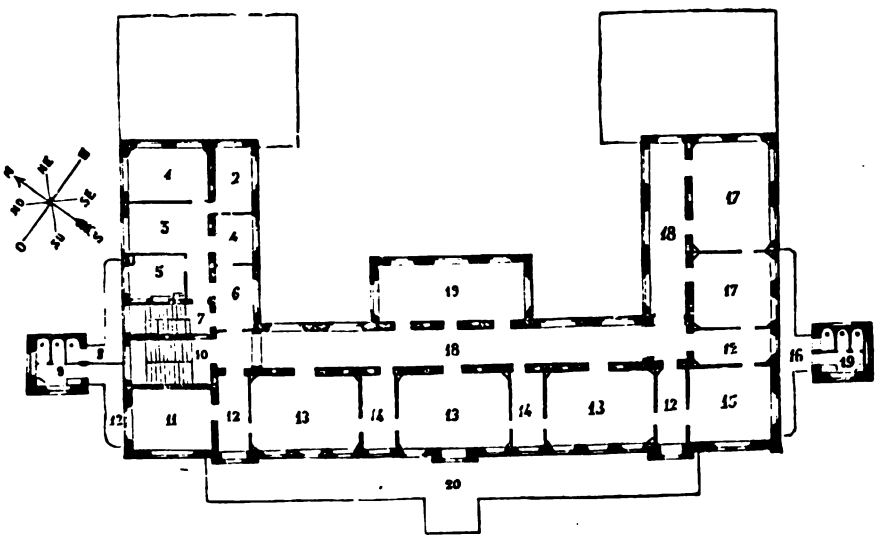


Fig. 24. *Étage supérieur.*

A l'étage supérieur (fig. 24) on trouve sur le devant trois vastes infirmeries (13) qui peuvent contenir, chacune, 6 petits lits, alternées par deux chambrettes (14) pour des cas spéciaux, et par deux passages (12) qui donnent sur la terrasse. Des infirmeries on passe directement à cette terrasse (20) de 34 mètres de longueur sur 3 de largeur, soutenue par de légères petites colonnes en fonte ; cette terrasse à été imaginée pour y transporter les lits des malades dans les saisons tempérées ; une convenable disposition de tentes protège les malades contre les courants d'air trop violents et contre les rop grandes chaleurs.

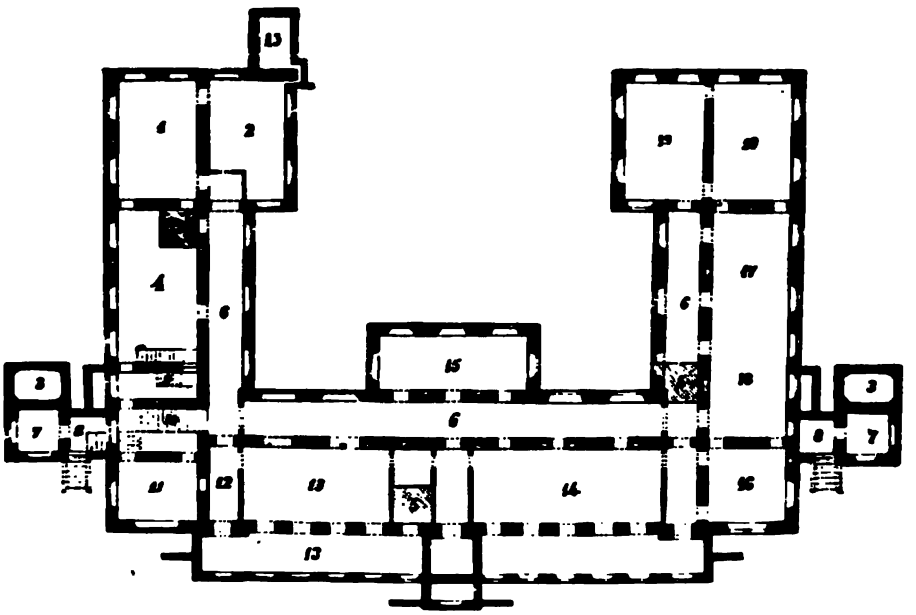


Fig 25. *Souterraine.*

A l'angle méridional de la façade, l'on trouve une quatrième infirmerie (15); ensuite un passage conduisant aux latrines (9), et enfin deux autres infirmeries (17-17). À l'angle ouest il y a un local de service (11), et un autre qui sert de passage à un second groupe de latrines; l'escalier principal (10), celui de la directrice (7) et enfin un appartement très-modeste pour la directrice et quelques pensionnaires (1-2-3-4-5-6). Une galerie (18), semblable à celle du rez de-chaussée, dégage aussi les appartements de l'étage supérieur.

Au milieu, dans le corps saillant (19) de l'édifice, vers la cour, se trouve une vaste salle pour les convalescents.

Dans les souterrains (fig. 25) est disposé tout le service de cuisine (6-11-12-13.13): les calorifères (5-5-5), les garde-manger (15), la glacière, les bûchers, les dépots des autres combustibles (19), un atelier mécanique pour la fabrication des appareils orthomorphiques (16), la locomobile à gaz (17-18) avec une pompe aspirante et foulante qui alimente les réservoirs et la chaudière pour l'échauffage de l'eau pour les bains.

Les Infirmeries.

Les Infirmeries, au nombre de 6, contiennent 36 enfants; il y a en surplus les chambres d'isolement absolu pour d'autres lits.

Les infirmeries donnent presque toutes sur la terrasse; un vaste couloir les dégage postérieurement, elles ont de larges fenêtres, et elles sont pourvues d'appareils spéciaux de ventilation, de chauffage et d'éclairage. La partie supérieure des infirmeries est construite a voûte selon le système Tollet, les angles sont supprimés d'une manière absolue, le pavé est en bois vernissé à la cire.

Les Classes.

Les deux classes sont parfaitement égales et contiennent, chacune, 50 enfants; elles ont 8.00 mètres de long. sur 5.5 de larg. et 4.5 de haut.

De grandes fenêtres de 10,00 mètres carrés de surface pourvoient à l'éclairage naturel; on donna la préférence à la lumière venant de gauche, qui est le système le plus généralement admis. Le pavé est en bois vernissé à la cire, les parois et les entablements sont enduits de mastiques et de ciment, avec exclusion des vernis préparés avec les sels de plomb.

Ameublement des écoles.

Celui qui pour la première fois pénètre dans l'Institut des Rachitiques, reste impressionné en voyant que dans cet hospice, dont le but principal est le sanitaire, on ait accordé tant d'importance à la partie éducative, et que l'asile forme une des sections les plus importantes de cette œuvre philanthropique.

A partir du jour où l'Institut fut modestement inauguré, en accueillant quelques enfants, on reconnut la nécessité de pourvoir les classes de bancs

bien différents de ceux qui sont généralement employés dans nos écoles. À cet effet j'ai étudié plusieurs modèles de bancs adoptés dans quelques écoles italiennes et étrangères, et après de nombreuses recherches je suis parvenu à créer un type de banc lequel, ayant quelque ressemblance avec les bancs employés dans quelques écoles de Boston et avec celui proposé par M. Bopterosses, me parut satisfaire le plus à toutes les exigences de l'hygiène et de la pédagogie.

Me trouvant dans une ville où l'industrie du fer travaillé a atteint la perfection, je voulus être le premier, à Milan, à remplacer les bancs en bois lourds et sans grâce, par un banc complètement en fer, sauf quelques parties qui doivent être nécessairement faites en bois.

Comme il est facile de voir par le dessin ci-joint (fig. 26) le banc adopté est divisé en deux parties bien différentes entre elles : la table proprement dite et le siège.

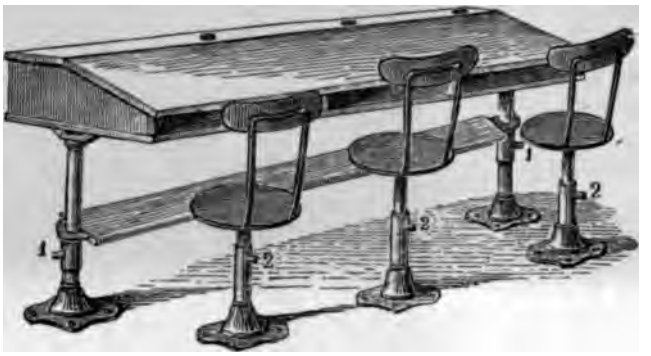


Fig. 26.

La table est très-simple; deux petites colonnes en fer, fixées au pavé de la classe au moyen de vis robustes, soutiennent un plan en bois légèrement incliné qui constitue la surface du banc. Dans l'épaisseur de la table est pratiquée une ouverture qui sert à contenir les papiers et les livres des enfants.

En bas le marche-pied, construit aussi en bois couvert de lames de fer, s'appuie sur les petites colonnes qui soutiennent la table en glissant sur elles de manière à pouvoir être élevé ou abaissé, selon le besoin, et restant solidement fixé à la hauteur voulue moyennant une clef.

Le siège a la forme d'un élégant petit fauteuil ; il est individuel et ab-

solument isolé de la table. Il pose sur une petite colonne fixée aussi au pavé au moyen de vis. La petite colonne est vide et dans elle glisse, comme dans une gaîne, un robuste cilindre qui est fortement uni au siège proprement dit, qui est en bois légèrement creusé et muni postérieurement de deux bras cilindriques et solides en fer, qui soutiennent le dossier, qui est aussi en bois et travaillé de façon à donner un commode appui aux épaules.

Le cilindre en fer qui glisse dans l'intérieur de la colonne sur laquelle s'appuie tout le siège, est muni, ainsi que les petites colonnes qui soutiennent le marche-pied, d'une vis (fig. 26, 2. 2. 2.) qu'on ouvre et que l'on ferme avec la clef susdite, de manière que la maîtresse peut élever ou abaisser la chaise, à son gré.

La longueur d'une table à trois places est de 1. 85 mètres; sa largeur est de 36 centimètres, et celle de la chaise proprement dite est de 29 centimètres, de manière que chaque enfant de 5 à 8 ans occupe un espace de 61. 6 centimètres, qui pourrait être augmenté pour les elèves d'un âge plus avancé. La distance entre le banc et la chaise est négative.

Ce banc, employé depuis 9 ans avec succès dans l'Institut, et adopté aussi dans l'école des Rachitiques à Mantoue, dans les Instituts de Gènes et de Crémone, dans celui qui est annexé à l'hospice marin de Palerme, présente les avantages suivants:

1° Il est solide, élégant, et occupe très-peu d'espace;

2° Il peut être nettoyé et lavé avec facilité, ne présentant pas de trop larges surfaces, et étant en fer dans les parties qui se souillent plus fréquemment;

3° Il n'a ni angles, ni arêtes;

4° Il est facilement accessible aux élèves, qui pour s'asseoir et pour descendre ne doivent nullement incommoder le compagnon qui est assis au même banc, car les chaises sont, comme on a dit, complètement isolées les unes des autres:

5° Il est mobile avec un mécanisme simple et solide; il peut en conséquence être adapté à toutes les tailles et à tous les besoins;

6° Il se prête à la conformation de la classe et il peut être construit, sans aucun inconvénient, pour une, pour deux, pour trois et même pour quatre places selon les exigences et la grandeur de la classe;

7° Il est économique, parceque, quoique construit avec un certain luxe, chaque banc à trois places, complet et vernissé avec soin, ne coûte que 36 fr. 50 centimes;

8° Il est facilement réparable, même par un forgeron quelconque, dans le cas, du reste très-rare, qu'il se gâte ou se rompe.

Ainsi qu'on l'a dit, ce banc peut être employé avec profit pour les enfants de plus de 5 ans.

Mais comme la pluralité des élèves qui fréquentent l'Institut des Rachitiques ne dépasse pas l'âge de deux ans, et qu'il est démontré par l'expérience que, pour combattre le rachitisme, il est absolument nécessaire de surprendre la maladie à ses premières manifestations et avant qu'elle ait accompli, en déformant le malade, son cycle terrible, ainsi le banc susdit ne pouvait servir qu'à un petit nombre d'enfants.

De là la nécessité de donner aux plus jeunes et plus délicats une chaise commode, légère, solide, sur laquelle ils pussent séjourner pendant les quelques heures qu'ils s'arrêtent à l'école, pour l'enseignement des notions les plus élémentaires et des jeux de Froëbel, et aux moments de repos.

Pénétré de ces difficultés, je me proposai de composer une chaise avec le double but de servir de petit banc d'école et de petit lit sur lequel, aux heures de repos, les enfants pussent dormir dans une position normale, sans courir le danger de tomber et de s'ennuyer.

Il est facile de connaître au moyen des dessins ci-joints, la composition de la chaise; il est en conséquence inutile de la décrire. Nous dirons seulement qu'elle est généralement construite en bois (on en a déjà fait en fer) et que, moyennant cette chaise, l'on peut organiser les classes dans les salles, dans la palestre, dans le jardin; car elle est en même temps légère et solide et peut être transportée facilement d'un point à l'autre de l'école.

Fig. 27.

Fig. 28.

On peut aussi obtenir de cette façon une parfaite propreté et désinfection des classes, tandis que les bancs lourds et grossiers généralment employés, ne pouvant être transportés que très-difficilement, cachent et accumulent une grande quantité de poussière et d'ordures dans la classe.

Pendant que la maîtresse entretient les enfants, pour leur donner d'utiles enseignements, la petite chaise accueille les petits élèves, qui peuvent éxécuter sur la tablette qu'ils ont devant eux, de petits travaux de dessin, et des exercices gymnastiques avec les mains.

Comme l'heure du repos est venue, on enlève la tablette de sa position ordinaire, et, grâce à un mécanisme très-simple, on la place dans la partie postérieure du dossier, pendant que, faisant lâcher un ressort placé en bas dans une traverse en bois qui unit les jambes antérieures de la chaise, le dossier, qui était auparavant dans la position verticale, se porte en arrière, et le siège se prolonge de manière à pouvoir contenir comodément l'enfant, comme s'il était assis sur un fauteuil. La tête de l'enfant s'appuie sur la partie extrême du dossier suffisamment bourrelée et terminée des deux côtés par deux bourrelets qui empêchent à la tête de pencher d'un côté ou de l'autre. La bourrure est revêtue de toile américaine, et peut être lavée à pleine eau, dans le cas qu'elle ait été salie. Le prix en est relativement bas. Ces chaises coûtent 180 francs la douzaine, et on en garantit la solidité, la durée et la parfaite éxécution.

Les Instituts de Gênes, de Crémone, de Palerme, de même que l'École de Mantoue, font un très-grand usage de ce meuble aussi simple qu'indispensable.

Un autre banc adopté dans l'Institut est celui proposé par le professeur Louis Pagliani de Turin. Ce banc est à deux places, et il est formé de la table et de la chaise détachées l'une de l'autre.

La largeur de la table est de 30 centimètres, la longueur de 80 cent. Elle est horizontale, devant servir pour les jeux de Froëbel.

La table est indépendante de la chaise; mais les bancs sont disposés sur le pavé de manière que la distance horizontale entre l'extrémité postérieure de la table et l'extrémité antérieure de la chaise est négative.

La chaise est en trois pièces. La première, qui est entièrement en fonte, est constituée d'une petite colonne, creusée intérieurement, soutenue par un pied rond par lequel on la fixe, au moyen de vis, au pavé, et aboutit vers le haut à une espèce de plate-forme circulaire au bord relevé tout autour; interrompu seulement par deux cavités, l'une plus superficielle à l'extrémité postérieure du diamètre sagittal, l'autre plus profonde à l'extrémité droite du diamètre transverse.

La seconde pièce est formée d'un disque ovalaire en fonte, qui porte au-dessous et au centre, un pivot qui entre exactement dans le creux de la petite colonne de la première pièce, et tout à l'entour, à peu de distance du même centre, un relief moyennant lequel il s'appuie sur la plate-forme susdite, de manière à pouvoir tourner aisément sur celle-ci dans tous les sens. De plus ce disque, à l'extrémité de son diamètre antéro-postérieur et sur la marge inférieure de son bord, porte un croc, dont l'ouverture est tournée vers le centre, avec lequel il s'encastre dans le bord de la plate-forme qui est au-dessous et il y reste fixé de manière qu'il ne peut être séparé d'elle que dans une seule position.

Enfin à l'extrémité opposée il présente une cavité large et profonde avec deux reliefs percés de côté, pour servir au mouvement de charnière du dossier.

Sur la face supérieure du disque de la deuxième pièce, qui est tout en fonte, sont serrées, au moyen de vis, trois traverses en bois, travaillées de façon à présenter une surface carrée, creusée dans le milieu et relevée par devant et par derrière, bien polie, aux arêtes émoussées, sur laquelle doit s'asseoir l'enfant.

La largeur de la chaise est de 23 sur 23 centim; elle est un peu ample parce que elle doit servir non seulement pour l'enfant assis, mais aussi pour l'enfant demi-couché.

La troisième pièce est le dossier; il est formé d'une plaque en fonte sur laquelle on serre avec des vis deux traverses plates en bois pour le rendre plus large et plus commode; cette plaque finit en bas en un gonflement fait pour s'encastrer et se mouvoir dans la cavité correspondante du disque de la chaise.

La raison de la division du siège est que l'on a voulu combiner les deux dispositions que l'on voit pessinées dans les fig. 29 et 30. Dans la première le dossier est arrêté dans son mouvement de rotation en arrière, dans la cavité trés-superficielle qui se trouve au bord de la plate-forme de la jambe du siège à l'extremité postérieure de son diamètre sagittal, et alors il convient bien à l'enfant assis qui s'y appuie, et son mouvement circulaire sur son support fixé au sol est ainsi arrêté. Dans la seconde le dossier s'arrête dans sa rotation dans la cavité plus profonde existant à l'extrémité droite du diamètre transverse de la plate-forme et là il s'incline d'un angle plus prononcé que dans la première position, et il y tient aussi fixé le siège. Dans cette disposition le siège et le dossier réunis ont complexivement une surface courbe de 40 centimètres de longueur sur 23 de largeur, sur

laquelle trouve un appui assez comode une bonne partie du corps des enfants qui s'y accommodent à demi-couchés à la renverse. Dans cette position, en mettant sur la table le bras droit, il peuvent appuyer la tête beaucoup plus commodément que sur les bancs de modèle ordinaire.

Fig. 29.

Fig. 30.

Dans la première figure, l'enfant reste très-bien appuyé sur les reins, car le bord supérieur du dossier va presque jusqu'à la ligne qui unit les deux pointes inférieures des omoplates, et sa partie la plus relevée correspond au creux formé par la courbe lombaire de la colonne vertébrale.

Dans la seconde l'enfant trouve dans le dossier un bon appui pour son dos sur la droite, et il peut s'appuyer complètement sur celui-ci, sans crainte de tomber.

Ce banc, avec une telle disposition, a été adopté et fonctionne très-bien à l'Asile de Valfenera (Asti) par l'initiative du comm. Thomas Villa.

Les bains et les services d'eau.

Le compartiment des bains est la partie la plus belle de l'Institut. Il est divisé en deux parties: l'une exclusivement destinée aux appareils pour les différentes douches; dans l'autre sont placés une petite piscine de 2 mètres en carré avec des marches au fond de manière à permettre aux enfants d'y rester assis, et six bassins en marbre de 90 litres de capacité, avec service d'eau froide et chaude; à complément du service des bains il y a deux grandes tables sur lesquelles l'on essuie les enfants.

Le pavé du local des douches est formé par un treillis mobile en bois de mélèze appuyé sur un fond imperméabile construit à versants et muni d'une bouche d'évacuation.

Dans le local des bains le pavé est en marbre disposé aussi à versants légèrement inclinés pour seconder l'écoulement de l'eau moyennant des conduits à clôture hermétique.

Un grand bassin an milieu de la cour sert aux bains minéraux que les enfants prennent en plein air et en plein soleil.

Les Latrines.

Les latrines sont divisées en trois groupes, dont deux sont symétriques à l'axe de la façade, et l'autre est situé dans un angle extrème.

Les deux premièrs groupes sont indépendants et unis à l'édifice par de petits ponts et des hangars pour mettre à couvert celui qui doit y aller, et munis de vitraux mobiles latéraux pour défendre du froid et des brouillards. Les deux groupes de latrines isolées à deux étages superposés, suffisent à tous les besoins, sauf à ceux des classes, auxquels pourvoit

le troisième groupe. Ici il n'a pas été possible de suivre le système des latrines isolées, ce que l'on comprend aisément si l'on pense au naturel, à l'âge et à l'infirmité même des enfants, circonstances qui ne leur permettent pas des mouvements trop rapides.

On chercha cependant le lieu le moins dangereux; ce troisième groupe de latrines se trouve à l'angle sud-est de l'aile droite, il est éventé par deux grandes ouvertures et très-écarté. Il n'a aucune communication directe avec la galerie, il en a au contraire avec le lavoir qui est aussi bien ventilé naturellement au moyen de deux grandes fenêtres. Dans ce lavoir est placé un rang de cuvettes en marbre, fixées au mur. Le local des latrines est divisé en deux parties, dont la première est l'anti-latrine éventé par deux ouvertures avec le pavé de lave métallique et les parois vernissées. Dans cette anti-latrine se trouvent deux robinets à eau froide et chaude, avec un petit bassin au dessous pour recueillir les écoulements et les eaux sales.

Dans un coin il y a aussi une trappe avec une boîte d'accompagnement jusque dans les souterrains où est placée une grande caisse pour le dépôt du linge sale. Grâce a ce système les linges des infirmeries sont rapidement éloignés de l'Institut sans en infecter l'air par leur transport.

Du souterrain des latrines le linge peut être facilement transporté dans le lavoir ou mieux encore exporté de l'établissement, grâce à un escalier près de la porte qui donne directement sur le jardin. Les *cabinets* constituent l'autre partie du local des latrines. Ils sont formées par des entre-deux en marbre, d'environ 2 mètres de hauteur. Le pavé, un peu incliné, est ici en marbre et les parois sont soigneusement émaillées et vernissées. Un récipient en faïence constitue le vase, un large bord de 2 à 3 cent. façonné à tronc de cône renversé, tient lieu de plan d'appui pour l'enfant, les parois verticales du siège sont en marbre et suivent la convexité du vase jusqu'à la rencontre de la paroi du fond; le dossier est aussi en marbre. La fermeture est à soupape automatique du système Rouger-Mothes; un jet d'eau intermittent lave incessamment le vase.

Au lieu des cloaques, les latrines aboutissent à des égouts mobiles, qui sont exportés et remplacés chaque jour par d'autres tonneaux propres et désinfectés.

Chauffage et Ventilation.

Le chauffage est fait avec le système central. Trois calorifères du système Michel-Perret à grilles horizontales superposées et composées de

grandes plaques en terre réfractaire, constituent trois centres calorifiques, qui, au moyen de tubes convenables, distribuent la chaleur aux différentes parties de l'édifice, aux classes, aux infirmeries, au réfectoire, à l'ambulance, aux bains, etc. etc.

Des chambres de mélange et des récipients pleins d'eau sont unis aux calorifères pour modérer la témpérature de l'air et lui donner un degré suffisant d'humidité. — La température de tout l'établissement est de 15 centigrades.

À la ventilation artificielle hivernale on pourvoit de la manière suivante:

L'air pur entre avec la chaleur et sort par le moyen d'une forte aspiration produite par trois cheminées de rappel, pour lesquelles on utilise la chaleur de la fumée des trois calorifères.

Chaque classe peut contenir 50 élèves, avec 20 mètres cubes d'air à l'heure pour chacun; le volume complexif est ainsi de 1000 mètres cubes.

La contenance de la classe étant de 3 mètres 96 centim. cubes pour chaque enfant respectivement, il en résulte que l'air s'y renouvelle cinq fois par heure.

L'aire des bouches d'immission a été calculée en base d'une vitesse moyenne de m. 0. 80 cent. par seconde, vitesse que l'on peut porter, en pratique jusqu'à 1 mètre.

Dans chaque classe il y a deux bouches, placées vis-à-vis, pour la chaleur. Elles ont une aire de 20 décimètres carrés et sont placées sur l'axe mineur de la classe de manière que l'air puisse se répandre symétriquement. Ces bouches se trouvent à 1. m. 70 cent. de hauteur sur le pavé de la classe afin que le courant ne puisse, dans aucun cas, effleurer la tête des enfants; elles sont en surplus munies de soupapes à éventail ouvertes vers le haut pour forcer l'air à battre contre la voute.

Dans chaque infirmerie sont placés 6 lits, et à chaque malade on a assigné un volume d'air de 30 mètres cubes, qui sont fournis à exubérance par deux bouches de 12 cent. carrés de section. Étant donnée une vitesse de 0. m. 80 cent. par seconde, le volume d'air effectivement introduit par heure est de 380 mètres au lieu de 180 m. donnés par le calcul. Aussi dans les infirmeries les bouches sont au-dessus du sol et munies de soupapes à éventail. Un système identique est appliqué aux salles pour les ambulances, au réfectoire, etc.

L'extraction de l'air corrompu des latrines est faite par en bas et dans les quatre coins des locaux, au moyen de bouches verticales élevées quelques centimètres au-dessus du plancher et qui donnent dans des conduits

verticaux; cette disposition a aussi l'avantage de supprimer tous les angles rentrants des locaux où l'air reste toujours croupi.

Ce réseau de tubes pour l'extraction de l'air corrompu se réunit dans des conduits collecteurs qui aboutissent respectivement aux trois grandes cheminées aspiratrices.

La ventilation des latrines est absolument indépendante de celle du reste de l'édifice. On évite ainsi le mauvais effet des contre-courants qui pourraient prendre origine par des causes accidentelles. L'aspiration est faite par la cloaque, et l'air corrompu des cabinets sort de l'orifice du vase, aspiré par une cheminée de rappel, où l'on place un ou deux becs à gaz pour y exciter le courant. L'aire du conduit est de 18 décimètres carrés, et, étant donnée une vitesse d'un mètre par seconde, le volume d'air extrait est de 648 mètres cubes.

Compartiment pour les Contagieux.

Dans le but de pourvoir à l'isolement complet et absolu des enfants frappés de maladies contagieuses, on est en train de construire, dans une partie bien écartée du jardin, un petit Pavillon de 8 chambres, système Tarnier absolument séparées l'une de l'autre, et fourni de tout le nécessaire pour le service.

L'Institut est l'œuvre de l'architecte Jean Giachi (1) qui, assisté du le doct. G. Pini, put construire avec une dépense relativement légère, c'est-à-dire de 300,000 francs, un Institut qui peut être regardé comme le modèle du genre, et qui réalise tout ce que peut désirer l'hygiéne pédagogique et hospitalière. (2)

Vérone.

Le doct. Marius Meneghelli, frappé du très-grand nombre d'enfants rachitiques que l'on trouvait à Verone, publia, dès 1877, plusieurs articles

(1) Ing. Jéan Giachi: *Le nouvel édifice de l'Institut des Rachitiques à Milan* — Milan 1881, Imp. Civelli.

(2) À propos de cet Institut, la première réunion des Hygiénistes Italien, qui eut lieu à Milan en 1881, votait la motion suivante:

« Les Hygiénistes réunis à Milan, après avoir visité ce matin le nouvel Institut des Rachitiques, expriment leur plus vive satisfaction pour cette œuvre très-louable, érigée sur l'initiative philantropique du doct. Gaétan Pini et avec l'intelligente coopération de l'architecte Jéan Giachi ».

sur les journaux de cette ville, pour mettre en évidence la nécessité de fonder une École spéciale destinée à l'asile et au traitement de ces infortunés.

Mais les paroles du jeune médecin furent longtemps sans écho, et ce ne fut qu'en 1881 que la Ligue véronaise d'enseignement invita le doct. Meneghelli à formuler son projet de manière àpouvoir le mettre en pratique.

La Ligue véronaise, qui compte aujourd'hui 16 années d'existence, après avoir introduit, la première en Italie, l'institution des Jardins de Froëbel, et répandu largement l'instruction dans les classes populaires, inaugura aussi le 1er juin 1882, dans un jardin Froëbel, une section spéciale destinée aux rachitiques, en la mettant sous la direction du doct. Meneghelli.

L'École est formée d'un vaste jardin, et de plusieurs locaux pour classes, réfectoires, bains, cuisine, etc., et contient ordinairement 20 enfants, choisis parmi les plus pauvres et les plus souffrants. Ainsi que dans les autres institutions analogues, on donne aux enfants une bonne nourriture et des médicaments. On leur applique des appareils orthomorphiques, et en septembre on les envoie sur les collines pour le traitement climatologique.

Les secours de la charité publique suffisent à la Ligue d'enseignement pour le maintien de l'école.

Gênes.

Le 1er janvier 1878, on ouvrit à Gênes une École pour les rachitiques dans un petit local peu convenable, cédé par la Municipalité sur les hauteurs de Saint-Sylvestre, sous les auspices du Comité pour l'éducation du peuple et de la Société gymnastique Cristophe Colomb.

On doit à l'activité et à la philanthropie de l'infatigable prof. Emmanuel Celesia et de quelques autres insignes citoyens (1) si la modeste institution put peu à peu surmonter les plus grandes difficultés, vaincre les préjugés, triompher de l'indifference du plus grand nombre pour conquérir une place distinguée parmi les institutions hospitalières que vante la ville de Gênes.

Cette école fut d'abord organisée sur le modèle de celles de Turin, c'est-à-dire en prenant le caractère d'asile provisoire pouvant contenir envi-

(1) Le prof. Du Jardin soutint dans son journal *La Salute* l'institution des écoles des rachitiques. Dès 1871, le prof. F. Rovano attirait l'attention de ses concitoyens sur cette question dans un opuscule intitulé: *Une obole pour les pauvres rachitiques.* — Gênes, 1877, Typ. économique, 1877.

ron 80 enfants, et où la bonne nourriture et la gymnastique constituaient la base principale du traitement, sans donner trop d'importance à l'orthopédie.

Une particularité, que les autres établissements du même genre envient certainement à cette École, consiste à faire jouir les enfants de l'avantage des bains de mer, auxquels, à la bonne saison, ils sont conduits avec un immense profit.

En 1882, d'après l'avis de médecins et de commissions scientifiques sur l'organisation de cette École qui manquait surtout de locaux en rapport avec le caractère de l'institution, il fut convenu de transporter l'école dans une position plus convenable, et de donner une nouvelle direction à la branche sanitaire. Dans ce but, on nomma directeur de l'école le prof. Atius Caselli qui ne se borna pas au traitement orthopédique, mais trouva encore moyen de faire une large application des nouvelles ressources de la chirurgie sur les enfants les plus gravement déformés. En effet, le 16 août 1883, l'école était transportée dans l'ex-couvent de Saint-Étienne, où l'on disposait d'un local vaste et très-convenable pour les classes, le réfectoire, la palestre, les bains, l'ambulance et quelques chambres destinées à recevoir les premiers lits. La nouvelle administration, présidée par le professeur Wautrain Cavagnari et qui avait succedé à celle du prof. Celesia, se mit aussitôt à préparer des locaux plus convenables et à transformer ainsi l'école en un véritable Institut (1), formé de l'asile, de l'ambulance et de l'infirmerie, dont l'organisation et l'ameublement ne diffèrent en rien du système adopté à Milan et crée par le doct. G. Pini.

Le Conseil de direction put arriver à ces résultats par la constance de son apostolat (2), et par les effets merveilleux que le prof. Caselli sut obtenir en peu de temps par de hardies et heureuses opérations de chirurgie.

L'Institution est alimentée par la charité publique et privée, et possède un patrimone de plus de 25,000 fr.

Mantoue.

Le 30 juin 1879 fut instituée à Mantoue une École-Asile pour les enfants rachitiques; on doit cette institution particulièrement à l'activité et à

(1) Érigé en corps moral par décret royal du 30 mars 1884.

(2) Doct. Henri Pittaluga: *Du Rachitisme et des Ecoles pour les enfants rachitiques.* Conférence. — Gênes, typ. Ciminago, 1883.

Il faut aussi mentionner les rapports publiés de 1879 à 1883 par les Conseils d'Administration présidés par les professeurs Celesia et Wautrain-Cavagnari.

la philanthropie du regretté doct. Grégoire Ottoni. Cet Asile contient environ 20 enfants qui sont bien nourris et soignés par les méthodes adoptées à l'Institut de Milan et par une large application de la chirurgie.

Ce local modeste harmonise fort bien avec le but auquel il est destinée; il est fourni de bancs, de petites chaises et d'instruments de gymnastique confectionnés sur les meilleurs modèles.

L'Institution est alimentée par des aumônes.

Crémone.

En 1880, un savant et modeste médecin, le doct. U. Bonadei, qui s'était consacré au traitement des enfants rachitiques accueillis dans les asiles, et était assisté dans sa pieuse mission par le doct. Jean Dallonio, les avocats Pozzi, Gazzaniga et Barbieri, l'ing. Frugoni et Alphonse Mandelli, proposait la fondation à Crémone d'un Institut pour les rachitiques.

Cette proposition fut aussitôt mise en pratique grâce au concours de la Congrégation de Charité qui destina gratuitement en faveur du nouvel Asile un local très-convenable sous tous les rapports. En octobre 1881, on put déjà y accueillir les premiers douze enfants. En avril 1882 ce ciffre avait été porté à 24, sans tenir compte d'un grand nombre d'enfants soignés à l'Ambulance que le doct. Bonadei avait ajoutée à l'Asile.

Peu de temps après, le doct. Bonadei fit connaître la nécessité d'annexer une infirmerie à l'École et à l'Ambulance, avec tant d'insistance que, dès le commencement de 1883, huit bienfaiteurs avaient donné les fonds nécessaires pour l'établissement des premiers lits, et la Congrégation de Charité avait cédé de nouveaux locaux pour l'infirmerie.

Ainsi, en moins de trois années, la ville de Crémone possédait un Institut complet avec tout le mobilier nécessaire et un patrimoine de 31,555. 09 fr.

En 1883, on avait accueilli dans l'École 55 enfants; — 42 avaient été soignés dans les infirmeries qui comptaient déjà 12 lits; — et 146 avaient fréquenté l'Ambulance avec des résultats satisfaisants.

Tel est, en abrégé, l'historique de cet établissement (1), qui est un ornement de la ville de Crémone (2).

(1) Les premières sommes en faveur des Rachitiques furent recueillies à l'occasion d'un bal donné dans ce but par des dames généreuses.

(2) Le Conseil d'Administration de l'Institut de Crémone publie chaque année un rapport, dont la partie sanitaire est traitée par le doct. Félix Celli, médecin adjoint à l'Institut. — Crémone, typ. Ranzi, 1882-83-84.

Il n'existe pas en Italie d'autres institutions de charité qui puissent être considerées comme de véritables Instituts ou Écoles pour les Rachitiques.

À Palerme, le prof. Albanese a complété le magnifique Hospice Maritime qui était confié à sa direction, par une section spéciale destinée aux Rachitiques; nous parlerons avec plus d'opportunité de cet établissement quand nous traiterons des *Hospices maritimes en Italie*.

À Padoue il existe une École de gymnastique spécialement réservée aux enfants faibles et difformes.

Dans plusieurs régions d'Italie des personnes très-influentes ont fait entendre leur voix pour proposer, au moins dans les centres principaux, la création d'Ecoles ou d'Instituts destinés au traitement des Rachitiques.

À Florence, où prospère un antique Institut orthopédique (1), modelé sur celui de M. Pravaz de Lyon, le prof. Burci d'abord, et ensuite le doct. Paul Cresci-Carbonai (2) et le prof. Levi ont démontré la nécessité d'une Hospice pour les Rachitiques, mais malheureusement leurs efforts n'ont pas abouti à des résultats pratiques quoique dernièrement cette institution ait en des acharnés défenseurs tel que M. l'avocat Octave Andreucci, le doct. Jules Masini et le doct. Guidi lequel a été encouragé par Madame Emme Gordigiani, à instituer dans cette ville un hôpital des enfants.

Citons encore Bergame, où quelques philanthropes se sont mis à l'œuvre pour fonder une école pour les Rachitiques; et Plaisance, où l'on fait actuellement des démarches très-actives pour consacrer à la mémoire du Général Garibaldi un hospice pour les Rachitiques.

À Naples c'est l'hôpital des enfants fondé par Madame la duchesse Ravaschieri, fille du général Filangeri, qui de son mieux, remplace, le manque

(1) L'institut Cresci-Carbonai fondé par les professeurs Ferdinand et Ange Carbonai qui apprirent avec un heureux succès, la clinique orthopédique dans l'Hôtel-Dieu de S. M. Nuova.

(2) Doct. Paul Cresci-Carbonai: *Les écoles pour les enfants rachitiques.* — Florence 1874, typ. Martini.

Ce mémoire lu dans la séance du 29 Juin de la Societé médico-physique, fut remis à la Députation Conservatrice, en la chargeant de pourvoir à ce que la Société pût appuyer la proposition du doct. Paul Cresci-Carbonai.

La Députation Conservatrice proposa dans la séance du 30 août d'émettre « un vœu d'approbation et d'encouragement pour l'idée générale du projet Cresci-Carbonai, en se réservant de se prononcer sur les détails de l'institution, et de la seconder plus directement lorsque de la sphère des idées elle serait passée dans le champ plus positif des faits ». — Cette proposition fut approuvée à l'unanimité par l'Académie.

d'un institut special. C'est dans cet hôpital que le prof. Gallozzi pratique ses opérations avec tant de succès.

A Rome, dans l'hôpital du *Bambino Gesù* qui est un gracieux Asile pour les enfants malades, le doct. Ceccarelli exécute avec habileté ses opérations orthomorphiques et soigne avec M. le doct. Blasi de nombreux enfants atteints de rachitisme (1).

Enfin, il faut rappeler que la question des Instituts et des Écoles pour les Rachitiques n'a pas seulement été débattue au VIIème congrès de l'Association médicale italienne réuni à Turin en 1876, et au Congrès International d'hygiène réuni aussi à Turin en 1880; mais qu'elle a encore été traitée par les journaux scientifiques, par les Sociétés d'hygiène et par les Académies de médecine.

L'Italie rappelle avec orgueil le prof. Scarpa qui, par son célèbre mémoire *Sur les pieds bots*, donna à l'orthopédie un caractère scientifique, et les noms de MM. Cresci-Carbonai, Rizzoli et Bertani qui s'appliquèrent, les premiers, à cette spécialité. Dans ces dernières années, l'orthomorphie s'est fort perfectionnée en Italie, témoins MM. les docteurs Margary, Novaro, Gallozzi, Ruggi, Albanese, Panzeri, Albertini et Piantanida qui ont acquis une grande renommée comme opérateurs

À l'étranger, on trouve aussi d'importants établissements orthopédiques, des cours spéciaux sur cette matière, et de nombreux et habiles orthopédistes. Le premier institut de ce genre a été ouvert à Orbe (Canton de Vaud) dès l'an 1780 par Venel, célèbre par son *Sabot* et par ses lits mécaniques. À l'établissement de Heine, à Würzbourg, accouraient de tous côtés, au commencement de notre siècle, les malades des pays limitrophes. Le doct. Milly érigeait en 1823 l'Institut de Chaillot qui fut ensuite très-renommé et fit une concurrence sérieuse à deux autres, dont l'un fut ouvert par M. Humbert en 1821 à Morloy (petit bourg sur la Meuse), et l'autre inauguré en 1825 par Delpech à Montpellier. À Paris, vers l'an 1830, en un moment d'enthousiasme orthopédique, on comptait de 8 à 10 établissements de cette espèce (2).

On a aujourd'hui à Berlin trois instituts destinés spécialement au traitement des difformités du corps humain : un sous la direction du doct. Be-

(1) Madame Geneviève Almerighi soutient à Rome de toutes ses forces les Asiles pour les Rachitiques. — Voir le discours qu'elle a lu le 8 avril 1883: *L'educazione dei figli del popolo e gli asili pei rachitici in Roma.* — Rome, typ. Civelli 1883.

(2) Rochard: *Histoire de la Chirurgie française.* — Paris, 1875.

reud, fondé en 1840 et qui. dans les trente premières années de son existence, soigna environ 5000 malades internes et presque autant d'externes; l'autre d'Eulemburg ouvert en 1851, et le troisième, l'institut orthogymnastique du doct. Löwsteil, fondé en 1853. Ce dernier est un simple gymnase pour la gymnastique médicale, et l'on n'y accepte des pensionnaires que dans des cas exceptionnels.

La Bavière compte aussi trois établissements orthopédiques: un à Nürnberg du doct. Zahn, l'autre à Göggingen, près de Augsburg, sous la direction de M. Hessing, et le troisième à München sous celle de MM. Kriegel et Nusbaum.

Nous nous dispensons de parler des progrès qu'a faits la science orthopédique dans les grands établissements de l'Angleterre et de l'Amérique.

Assez près de nous, à Lyon, est florissant l'institut orthopédique de Pravaz. Cet établissement qui occupe une des plus riantes situations des environs de Lyon, s'élève au midi du col de Sainte-Foy et jouit d'un vaste horizon. Il est un des meilleurs instituts de ce genre.

Dans presque tous les grands centres de l'Europe, les hôpitaux d'enfants ont des sections spéciales pour les rachitiques, dans lesquelles ils sont soignés avec autant d'intelligence que de cœur. Mais, sans nous vanter, nous croyons que nos établissements ont une meilleure direction.

Lorsque, en 1875, nous lûmes au sein du Congrès Médical International de Bruxelles notre premier rapport sur les écoles des Rachitiques en Italie, le prof. Thiernesse voulut démontrer que la Belgique était déjà dotée de semblables institutions, et cita l'Hospice d'Ixelles les Bruxelles.

Je voulus, à cette occasion, visiter cet Hospice destiné à accueillir les enfants malades, rachitiques et valétudinaires, mais je dus bientôt me convaincre qu'il différait beaucoup de ceux que MM. Ricardi, de Netro, Gamba et moi avions fondés en Italie.

Cet hospice est destiné, d'une part, à recevoir d'une manière *permanente* les enfants des deux sexes frappés de toute espèce de maladies (scrofules, rachitisme, ophthalmies, affections de la peau, etc), d'autre part, à donner une certaine instruction à des enfants sains ou atteints d'affections legères, auxquels on ne donne aucun secours alimentaire ou thérapeutique et qui ne restent à l'école que pendant certaines heures de la journée.

J'y ai cherché en vain le moindre appareil à douches hydrothérapiques, une machine électrique, un engin de gymnastique, un appareil orthopédique, à moins qu'on ne doive considérer comme tels deux attelles de fer mal emboîtées que j'ai vu appliquer aux membres inférieurs d'une petite fille

estropiée. L'institution d'Ixelles n'est donc pas une école de rachitiques, mais bien une véritable maison de santé, un hospice fort bien construit pour des enfants malades, mais où les infirmités les plus disparates, se trouvent rassemblées dans une confusion regrettable.

Cet établissement, ouvert au mois d'octobre 1841, n'était destiné d'abord qu'à douze enfants. Ce nombre s'est successivement accru.

Le local, bien approprié à sa destination, est situé dans la partie la plus élevée de la commune. La façade principale donne sur un grand jardin bien planté. Des fenêtres du premier étage, on jouit d'un large horizon. L'air et la lumière abondent dans toutes les parties de l'établissement; le calme parfait de cette heureuse retraite n'est interrompu que par les chants joyeux des enfants des écoles gardiennes qui, bien que séparées, font partie intégrante de l'hospice.

Le visiteur est agréablement surpris de l'aspect extérieur de l'hospice; il n'y a rien qui puisse rappeler aux yeux un séjour permanent de souffrances humaines. Un immense berceau de verdure sert d'horizon à la cour où s'épanouissent des fleurs sans nombre.

Diverses salles sout destinées aux enfants.

Les filles sont placées dans un compartiment séparé.

Des chambres et des quartiers *spéciaux* sont destinés aux malades dont le contact pourrait être nuisible, ainsi qu'aux *pensionnaires* appartenant à des familles aisées.

En 20 ans environ, on admis à l'hospice 2100 enfants atteints de maladies chroniques, de scrofules, de carreau, d'ophthalmie scrofuleuse, d'ulcères, de carie profonde dans les articulations, de gibbosités, de difformités, de paralysie complète, etc., maladies pour lesquelles aucun autre hospice ne leur était ouvert.

On peut compter en moyenne 140 malades par année. L'âge d'admission va de 2 à 12 ans. Les enfants ne sont admis qu'après une visite des médecins de la maison, qui doivent constater que le sujet n'est atteint d'aucune maladie contagieuse et que le mal qui l'affecte n'est pas totalement incurable.

A leur entrée à l'hospice, les petits malades sont dépouillés de leurs vêtements, mis au bain et habillés de vêtements nouveaux appartenant à l'établissement et qu'ils conservent jusqu'à leur sortie. Souvent même on leur laisse emporter ce petit trousseau.

Les parents peuvent visiter les enfants une fois par semaine; en cas de maladie grave, les visites sont quotidiennes, si on le désire.

qu'on suit généralement dans les salles d'asile; l'emploi de médicaments spéciaux et surtout l'enseignement de la gymnastique que M. Ricardi et son coopérateur le doct. Gamba, considèrent avec raison comme la base fondamentale de l'institution, vu que la gymnastique rationellement appliquée peut et doit rendre de grands services non seulement dans le traitement des déformations osseuses produites par le rachitisme, mais encore dans la reconstitution des membres désorganisés par cette funeste maladie.

Cela étant donné, on se conforma aux règles suivies par les instituteurs. Un des moyens les plus pratiques et les plus sûrs pour propager l'instruction dans les classes moins favorisées de la fortune, consistant à leur présenter une occasion facile de s'instruire et de former leur éducation, et étant ainsi convenable de multiplier les écoles selon les besoins sociaux et les exigences topographiques d'une ville, on pensa qu'en fondant plusieurs asiles pour les rachitiques dans les quartiers de Turin, dans lesquels la nécéssité en était plus évidente, on aurait trouvé moyen de populariser et de rendre accessible l'institution même à ceux qui, habitant les quartiers les plus éloignés, n'auraient autrement pu en profiter.

C'est ce qui a donné lieu l'ouverture d'un premier asile à la Place d'armes, puis d'un second à la rue Vanchiglia, d'un troisième à la rue Dora, et enfin d'un quatrième, auxquels accoururent en grand nombre des quartiers les plus voisins les enfants frappés de rachitisme.

À Milan, au contraire, les choses procédèrent d'une manière différente. Le principe de la pluralité des asiles trouva de nombreuses oppositions, et l'insuffisance des ressources dont on disposait, la difficulté de trouver des locaux convenables et des personnes qui se consacrassent gratuitement à la direction et à la surveillance des écoles, firent prévaloir l'idée de fonder, au centre de la ville, un seul Institut où l'on aurait réuni toutes les ressources dont ou pouvait disposer, et que l'on aurait enrichi de tout ce que l'hygiène et la thérapeutique indiquent de plus efficace pour le traitement du rachitisme.

On eut plutôt en vue de guérir les enfants les plus gravement atteints que d'en assister un grand nombre; mais ceux-là devinrent l'objet des soins les plus tendres et les plus assidus. Sans crainte d'exagérer, on peut dire que l'on n'y a rien omis ou négligé pour redonner la santé, la beauté et l'harmonie des membres à ces infortunés que les maladies et la misère avaient douloureusement désorganisés et déformés.

Les bancs de l'école furent l'objet d'études longues et patientes. L'application de l'orthopédie, de l'électrothérapie, de l'hydrothérapie, de l'aéro-

thérapie et de la gymnastique, l'adoption de meilleurs médicaments, le choix des aliments, tout y fut examiné et expérimenté.

Le temps et l'expérience ont déjà démontré que l'on peut espérer un plus grand nombre de guérisons complètes et réelles. C'est le but de cette nouvelle œuvre de bienfaisance qui occupe déjà une place distinguée dans les annales de la philantropie nationale.

Pour moi, je n'hésite pas à affirmer que la pluralité des asiles est une erreur, moins pour la dépense considérablement plus grande que nécessitent la location des maisons, les appointements du personnel enseignant, le salaire des personnes de service, les frais d'établissement qui se multiplient en raison directe du nombre des écoles ouvertes, que pour la difficulté de trouver des personnes qui s'occupent de la direction des asiles avec tout l'intérêt et le soin qu'ils réclament. C'est là, à mon avis, une condition indispensable pour arriver au but que les écoles des rachitiques se proposent, car il faut beaucoup de temps pour habituer le personnel enseignant et les gens de service à exercer leurs fonctions d'une manière tout à fait différente de celle qui est suivie dans les autres instituts; et aussi pour couvaincre l'institutrice que lorsqu'elle a rempli son rôle d'éducatrice, elle doit commencer son œuvre d'infirmière et de mère affectueuse envers des créatures infortunées dont non seulement l'intelligence et le cœur exigent des soins particuliers, mais les membres ont aussi besoin de s'habituer à faire les premiers pas et à accomplir les premiers mouvements pour corriger les défauts de la nature.

Certes les partisans de la pluralité des asiles soulèvent une grave objection: dans les grandes villes, disent-ils, l'établissement d'un seul institut empêche à beaucoup de familles de profiter des avantages qu'il présente, car il leur est impossible d'y conduire, surtout en hiver, des points les plus éloignés de la ville, et deux fois par jour, un pauvre enfant, faible, maladif et garrotté par des engins orthopédiques. Mais ne peut-on pas remédier à ce grave inconvénient, ainsi qu'on le fait à Milan, où l'on met à profit des moyens spéciaux de transport et surtout le service des omnibus et des tramways fonctionnant désormais dans toutes les villes principales?

Ce système permet aux familles d'accompagner les enfants sans dérangements; il présente aussi l'avantage de rendre les absences moins fréquentes, ce qui est très-important; car un seul jour d'absence suffit souvent pour que les enfants perdent les avantages acquis; il donne encore à la famille qui compose l'asile, un caractère de majeure stabilité, sans lequel il est difficile de constater des améliorations véritables et effectives.

À Milan, le transport d'un enfant en omnibus coûte à l'Administration la modique somme de 10 cent. par jour; les points de départ et de retour ont été préalablement fixés. On a ainsi réussi à obvier aux inconvénients que nous venons de constater, sans qu'on ait jamais eu occasion de se plaindre du public qui, tous les matins, voit se réunir par groupes ces pauvres rachitiques devenus l'objet des sympathies générales.

Il faut aussi ajouter qu'à Turin, en réduisant l'institution aux éléments qui constituent exclusivement une *école*, on a suivi une voie opposée à celle qu'il faut tenir pour atteindre les divers buts de notre institution, et pour trouver les moyens dont la science requiert aujourd hui l'adoption dans le traitement des difformités du squelette humain. Il est en effet impossible de mettre en pratique ces moyens sans un séjour permanent dans l'établissement, au moins pour les enfants très-gravement frappés de rachitisme, et qui appartiennent à une classe dont ceux-là seuls qui sont préposés à la direction des œuvres de bienfaissance, connaissent la désolante histoire et les mystères lugubres.

La forme scolastique que prend l'institution sert, il est vrai, à conserver entre les enfants qui la fréquentent et leurs familles un lien d'affection qui se briserait peut-être en peu de temps, si, hors du foyer domestique, sans les soins et les caresses dont les parents sont ordinairement avares envers leurs enfants maladifs et difformes, ils ne se trouvaient dans un milieu plus serein et entourés des soins les plus tendres.

Mais cet avantage dont il est facile de comprendre toute l'importance, est contre-balancé par les inconvénients qui dérivent du fait que le traitement hygiénique et thérapeutique n'étant pas continuel, dure plus longtemps, et devient en conséquence plus coûteux, moins énergique, moins efficace, notamment dans les cas où l'intervention du chirurgien est nécessaire pour corriger certaines difformités qui résistent à l'action des traitements mécaniques.

Il est certain que, si l'on pouvait compter sur la coopération intelligente des familles, notre tâche serait bien plus facile; mais l'ignorance, les préjugés, l'indifférence et surtout la misère sont le plus souvent des ennemis plus à craindre que les maladies que nous combattons.

L'enfant au teint rosé, au regard vif, proprement vêtu, qui quitte le soir l'école pour rentrer au foyer domestique, nous revient, le jour après, pâle, triste, les vêtements en désordre, les manières inconvenantes, et l'on dirait qu'il n'a jamais fréquenté l'hospice.

Une seule nuit passée dans des réduits peu aérés, humides, obscurs,

viciés par la puanteur et par la malpropreté, suffit pour flétrir cette fleur sur laquelle le science avait déjà fait passer un souffle de vie, et alors le médecin et l'éducateur doivent recommencer leur tâche pour reprende les avantages perdus. Et ce n'est qu'ainsi que l'on parvient par des efforts inouïs, par des luttes indicibles, à modifier essentiellement la constitution physique de ces pauvres créatures qui, sans cela, seraient inexorablement vouées à la mort.

Il en découle la nécessité que les écoles des rachitiques soient modifiées de manière à pouvoir, sans altérer en rien l'idée pratique et économique à laquelle elles s'inspirent si justement, en compléter l'organisation et les mettre en parfaite harmonie avec le but qu'elles se proposent.

Il faut pour cela y ayouter des infirmeries et des dortoirs destinés à recevoir pour un séjour permanent:

1° Les enfants qui, appartenant à des familles indigentes, sont exposés à contracter, en restant chez eux, de nouvelles maladies, ou à voir s'empirer celles dont ils sont affectés;

2° Les enfants appartenant à des familles aisées, et particulièrement à celles qui habitent la province, lesquels, moyennant une convenable rétribution, voudraient profiter des avantages de cette institution;

3° Les enfants qui, à cause de trop graves difformités, auraient besoin du chirurgien et, par conséquent, de tous les soins et de tous les secours que nécessitent les opérations chirurgicales.

En Italie, où manquent les hospices pour les enfants, il semble utile et convenable de combler en quelque sorte cette lacune en annexant aux écoles des rachitiques de petites infirmeries pour y recevoir les enfants qui sont ordinairement repoussés des grands hôpitaux soit pour être incurables, soit parce que l'on manque de local, ou que l'on n'a pas à sa disposition les moyens hygiéniques, gymnastiques, orthopédiques que l'on considère comme véritablement efficaces dans le traitement du rachitisme des enfants dans les cas compliqués. C'est ainsi qu'on a fait à Palerme, à Gênes et à Crémone, et l'on y a obtenu des résultats vraiment encourageants.

On pourrait, peut-être, objecter que les hôpitaux pour les enfants, que l'on considère désormais comme indispensables, doivent être institués indépendamment des écoles des rachitiques qui en seraient pour ainsi dire le complément; mais les conditions actuelles de la bienfaisance publique et la législation qui nous régit en matière d'hôpitaux, me portent à croire que pour longtemps encore nos hôpitaux ne pourront subir cette transformation tant désirée des hygiénistes et des philantropes, et cesser d'être les

antichambres de la mort pour devenir un séjour moins triste et plus salubre pour les pauvres souffrants.

Une section ajoutée à l'école et destinée au refuge permanent des enfants appartenant aux trois catégories susénoncées, complèterait donc l'œuvre de cette institution bienfaisante sans trop en compromettre les ressources; car il faudrait compter sur la recette importante que donneraient les places à payement réservées aux classes aisées, à l'instar de ce qui se fait dans les instituts ophthalmiques avec d'excellents résultats.

Enfin, une autre question d'une grande importance est celle qui se rapporte à l'âge où les enfants peuvent être admis avec profit aux écoles, et à la durée du temps pendant lequel ils doivent les fréquenter.

Même sur ce point les institutions de Turin et de Milan diffèrent entre elles.

À Turin, le terme minimum établi par les règlements pour l'admission est de quatre ans et demi, le maximum de dix non accomplis.

À Milan, au contraire, on reçoit à l'institut même les enfants de 18 mois, et ils ne peuvent le fréquenter que jusqu'à l'âge de dix ans, après lequel ils sont congédiés et envoyés aux écoles élémentaires.

Ainsi qu'on le voit, la différence qui passe entre ces limites n'est pas indifférente, si l'on considère le caractère de la maladie dont les enfants sont frappés, et le but pour lequel ils sont reçus dans cette nouvelle espèce d'asiles.

Tous les auteurs sont d'accord à affirmer que le rachitisme est une maladie essentielle de la jeunesse et de la première enfance; qu'il se manifeste ordinairement vers la fin de la première dentition, bien qu'au dire de Vest, commence, dans le plus grand nombre des cas, même avant le procédé de la dentition, et qu'il se produise rarement après l'âge de 3 ans.

Il s'en suit naturellement que les écoles des rachitiques doivent accueillir les enfants qui n'ont pas dépassé de beaucoup l'âge de deux ans, afin que la maladie dont ils sont frappés puisse être traitée à son début et prévenue dans les limites du possible (1), et qu'elle ne puisse produire sur ces tendres organes de trop graves dévastations.

Ce système mis en pratique à l'Institut de Milan, donna les meilleurs résultats, car presque tous les enfants qui, au moment de l'admission, n'avaient pas plus de deux ans, éprouvèrent après peu de mois un grand

(1) Dans le but de prévenir le rachitisme un philantrophe de Milan bien connu, M. P. M. Loria, dota l'Institut de la somme considérable de 10.000 fr. dont la rente est employée à l'adoption des moyens jugés les plus aptes à combattre le rachitisme.

lagement et recouvrèrent rapidement la santé et la vigueur dont sont doues les enfants sains et robustes; tandis que le procédé de réparation chez les enfants dans lesquels le rachitisme avait déjà parcouru toutes ses phases et laissé de larges et profondes traces de son pas-sage, fut long et pénible, et qu'au lieu de guérisons réelles et effectives, on n'obtint que des améliorations, sensibles, si l'on veut, mais très-lentes.

Les difformités osseuses des enfants de cinq à six ans sont incroyablement rebelles au traitement par les appareils orthomorphiques, par le fait que les os ont déjà aquis une certaine solidité, et que, malgré leurs difformités, ces pauvres créatures se traînent, s'agitent, veulent courir comme les autres enfants, et rendent ainsi toujours plus grave l'état de leurs déviations, surtout de celles des membres inférieurs; car alors ils plient sous le poids du corps et se déforment toujours davantage.

Il est par conséquent nécessaire, dans ce cas, de recourir au chirurgien qui ne pourra se rendre utile si, à l'Institut et à l'école, il n'y a pas section spécialement destinée à accueillir les enfants gravement déformés.

Cette opinion n'est cependant pas partagée par le docteur Gamba de Turin, qui persiste à croire à l'utilité pratique des écoles avec l'organisation et le fonctionnement qu'elles ont dans cette ville, et estime insuffisant un seul Institut pour une population agglomérée. Il serait dans le vrai, si toutes les difformités rachitiques devaient être traitées exclusivement par la gymnastique et par les appareils orthopédiques, car il faut un temps très-long pour obtenir par ces moyens des résultats satisfaisants; il faudrait donc disposer de plusieurs institutions pour accueillir un grand nombre de rachitiques.

Mais, si l'on considère que par l'ostéotomie ou par l'ostéoclasie l'on peut, en peu de semaines, corriger des difformités même très-marquées, on pourra aisément démontrer qu'un Institut qui contient de 30 à 50 lits, tel que celui de Milan, peut, dans une année, soigner et guérir un nombre d'enfants bien plus considérable que par le système de la pluralité des écoles, dans lesquelles les enfants doivent rester des mois et quelquefois des années, avant d'en sortir guéris (1).

Cet idée a désormais la sanction de l'expérience et de tous ceux qui s'occupent de cette question. Les résultats obtenus à Crémone et à Gênes

(1) Il suffit de jeter un coup d'oeil sur les chiffres publiés à pag. 378, pour se convaincre que l'on ne s'est point fait une idée exacte de l'Institut de Milan, lorsqu'on a dit qu'il est insuffisant pour les besoins de la ville; tandis qu'il exerce son action même sur les communes de l'arrondissement de Milan, et dispose de lits au bénéfice des provinces de Milan, Pavie, Mantoue, Bergame, Brescia, Côme, Crémone et Sondrio.

nous en offrent une épreuve éclatante; à Gênes, l'école incomplète qu'on y avait d'abord fondée, ne tarda pas à être convertie en un véritable Institut sur le modèle de celui de Milan. Et, comme si cela ne suffisait pas, l'opinion que nous avons énoncée dès 1877 dans un rapport lu au Congrès de l'Association médicale-italienne (1), a trouvé de sérieux défenseurs dans cette ville même où fonctionne en tout le système des écoles des Rachitiques. En effet, à l'Académie Royale de médecine de Turin, séance du 1er février 1884, au sujet d'une communication faite par le docteur Gamba sur les *Écoles-asiles des enfants rachitiques des deux sexes*, le docteur Margary qui est en Italie le chirurgien qui a opéré le plus grand nombre d'ostéotomies (205) et d'ostéoclasies (29), souleva de sfortes objections contre les conclusions du docteur Gamba et démontra l'impossibilité de soigner et de guérir les graves difformités par le seul moyen de la gymnastique; et le prof. Louis Pagliani et le docteur Novaro outinrent l'utilité et la nécessité de substituer un Institut orthopédique aux écoles multiples (2).

---

(1) Voici les conclusions du Congrès :

1° Les écoles pour les rachitiques sont reconnues utiles et nécessaires, notamment là où le rachitisme est largement répandu.

2° Il est désirable qu'à chaque école soient annexés des compartiments spéciaux pour y faire séjourner :

a) Les enfants rachitiques qui, appartenant à des familles indigentes, sont exposés à contracter chez eux, de nouvelles maladies, ou à voir s'aggraver celles dont ils sont affectés.

b) Les enfants appartenant à des familles aisées et particulièrement à celles qui habitent la province, lesquels, moyennant une convenable rétribution, voudraient profiter des avantages de cette bienfaisante institution.

c) Les enfants qui, à cause de trop graves difformités, auraient besoin du chirurgien, et par conséquent de tous les soins et de tous les secours que nécessitent les opérations qu'ils doivent subir.

3° Il est utile que le maximum du terme pour l'admission des enfants ne dépasse pas la seconde année de leur âge, et que les mêmes s'arrêtent à l'Institut jusqu'à guérison complète.

4° Pour les enfants rachitiques dont les difformités ne seraient pas susceptibles d'être corrigées, le Congrès exprime le voeu que l'on ajoute à l'école une section professionnelle pour l'enseignement des arts et métiers qui peuvent être appris et exercés sans trop de fatigue, sans danger de plus graves déviations des os et particulièrement de la colonne vertébrale.

(2) *Journal de l'Académie Royal de Médecine.* — Turin, février 1884.

LES HOSPICES MARITIMES EN ITALIE

par le Doct. **G. Pini.**

CHAPITRE PREMIER.

Aperçu Historique.

Dès l'an 1842, l'administration des hôpitaux et des hospices de Lucques ouvrait à Viareggio un asile très-modeste où l'on envoyait chaque année les enfants abandonnés du Duché pour leur faire prendre les bains de mer. C'est le premier hospice maritime ouvert en Italie. Nous croyons convenable de rappeler ce fait à titre d'éloge pour cette prévoyante administration qui, déjà en ce temps-là désormais éloigné de nous, appliquait la bienfaisance sous une forme admirable qui s'est aujourd'hui propagée et a atteint une grande perfection.

Le 12 juin 1853, un médecin philanthrope présentait à la Société physico-médicale de Florence un tableau de M. Étienne Ussi représentant deux enfants morts depuis peu d'affection méséraïque à l'Hôtel-Dieu de Ste-Marie-Nouvelle. Ce médecin était le doct. Joseph Barellai qui, faisant en peu de mots l'histoire touchante de ces deux enfants que le peintre toscan avait si merveilleusement dépeints, réclamait l'attention de ses collègues sur les moyens les plus aptes à combattre les scrofules, principalement dans les classes les moins favorisées de la fortune.

Convaincu que l'air et l'eau de la mer devaient être rangés parmi les remèdes les plus efficaces pour combattre cette maladie, il émit l'idée de fonder sur nos rivages quelques hospices destinés à accueillir, pendant la saison d'été, les enfants du peuple, auxquels les inexorables exigences de la vie empêchaient de jouir des mêmes bienfaits que les riches qui, chaque année, visitent les somptueux établissements de bains sur les rivages de la Méditerranée et de l'Adriatique.

À l'instar de ce qui se pratiquait déjà dans les établissements des sources minérales les plus renommées, où existaient des hospices pour les pauvres, M. Barellai proposait la fondation sur les bords de la mer de modestes maisons en faveur de l'innombrable et multiforme famille sou-

Après cela, les vicissitudes politiques et surtout la guerre de 1866 lui empêchant de continuer efficacement son œuvre bienfaisante, il s'attacha avec amour à augmenter les ressources des hospices existant en Italie, par la formation de nouveaux comités qui, au commencement de 1867, étaient déjà au nombre de 20 (1). Tandis qu'on érigeait à Livourne une nouvelle maison succursale à celle de Viareggio pour y conduire les enfants scrofuleux de Florence, on en construirait d'autres à Sestri-Levante et à S. Benedetto del Tronto. On accueillait dans la première les malades de Milan, de Pavie, de Bergame, de Côme, de Lodi ; et dans l'autre, les scrofuleux venant des Abruzzes. À Rome, on recueillait pareillement des fonds pour la fondation d'un septième hospice sur le rivage voisin (2).

Le 29 mai 1867, à l'occasion de l'anniversaire de la bataille de Curtatone et Montanara, quelques généreux patriotes de Mantoue dont trois étaient médecins, formèrent un comité chargé de recueillir les fonds nécessaires pour envoyer à la mer un certain nombre d'enfants pauvres affectés de scrofules.

La générosité des habitants de Mantoue ne se démentit pas, et, le 2 juin 1868, douze enfants furent envoyés à Brescia d'où ils furent conduits à Nervi. Déjà, grâce à l'activité du docteur Rodolphe Ridolfi, quelques enfants de Brescia y étaient allés l'année précédente. Sur ces entrefaites on constituait aussi un comité à Venise, car la reine de l'Adriatique ne devait pas être inférieure aux autres villes italiennes dans cette lice noble et généreuse de la charité.

Les paroles prononcées par le doct. Barellai à l'Athénée Vénitien (3) produisirent l'effet qu'il s'était proposé. Grâce au concours de généreux citoyens, 134 enfants scrofuleux se baignaient peu de jours après dans les eaux limpides du Lido. Bien que Venise n'eût pas besoin d'un hospice permanent, elle pensa cependant à en construire un, spécialement pour les scrofuleux des villes voisines, lequel est un monument digne de la munificence vénitienne.

De Venise, cette nouvelle institution se propagea peu à peu dans les communes et dans les provinces limitrophes, et le IV Congrès de l'Asso-

(1) Florence, Prato, Pistoie, Sienne, Livourne, Montalcino, Montepulciano, Arezzo, Pescia, Lucques, Pise, Bologne, Modène, Reggio, Ferrare, Milan, Bergame, Pavie, Ascoli-Piceno et Fermo.

(2) Barellai : *Lettre au chev. prof. Benoît Viale.* — Rome, 9 avril 1867.

(3) Barellai : *Les hospices maritimes.* — Mémoire lu à l'Athénée de Venise le 4 juin 1868.

ciation médicale italienne vota à l'unanimité un ordre du jour qui recommandait vivement d'augmenter le nombre des hospices maritimes (1).

Peu de temps après, le prof. Ferdinand Coletti, un des plus actifs propagateurs de cette idée généreuse, prononça à l'Académie des Sciences, des Lettres et des Arts de Padoue un discours (2) dans lequel, après avoir exposé tout ce que l'on avait déjà fait, il exhortait ses concitoyens à concourir à l'institution de l'hospice vénitien et à former un Comité à cet effet. Ses paroles ne furent pas vaines, car Padoue fut une des villes qui contribuèrent le plus à cette œuvre.

L'exemple de Padoue fut efficace.

À l'occasion du II Congrès médical international tenu à Florence, le même professeur Coletti posa de nouveau la question des hospices maritimes. Les médecins de toutes les nations reconnurent l'utilité de cette institution, et la proclamèrent d'une façon si solennelle et avec tant d'autorité, que ces hospices se propagèrent non seulement en Italie, mais aussi à l'étranger (3).

Tandis que de tous côtés se formaient des Comités et des hospices, parmi lesquels il faut citer ceux de Rimini et de Porto S. Stefano, érigés, le premier, en 1870 par l'initiative privée (4), et le second avec le concours des provinces de Sienne et de Grosseto et de la Ville de Volterra, Turin, une des principales cités, n'avait pas encore un hospice maritime pour ses scrofuleux.

Mais cette ville, où la charité publique a toujours pourvu à la misère, et d'où partirent, même en fait de bienfaisance, de si grandes et nobles initiatives, ne devait guères tarder à mettre en pratique l'idée du médecin toscan.

En effet, le 12 avril 1871, le doct. Joseph Berruti de concert avec plusieurs philanthropes, tenait à Turin une conférence publique pour faire

(1) Le Congrès de l'Association médicale italienne réuni à Venise, convaincu de l'efficacité des hospices maritimes, recommande à la Commission exécutrice, aux Comités et aux Membres des mêmes de coopérer efficacement et, le mieux qu'ils pourront, au développement de cette institution providentielle (Séance du 18 octobre — Actes du Congrès, pag. 68).

(2) Coletti: *Les hospices maritimes.* — Discours prononcé à la séance du 6 décembre 1868.

(3) Le Congrès médical international de Florence, convaincu de l'efficacité des hospices maritimes, émet un voeu pour la prospérité et pour le développement progressif de cette institution philantrhopique. (Séance de l'après-midi du 29 septembre 1869. — Actes du Congrès, pag. 344).

(4) Barellai: *Notices historiques sur l'institution des hospices maritimes.* — Florence 1869.

connaître les motifs sur lesquels se fonde la création des hospices de mer, et pour en démontrer l'utilité et l'importance (1).

Ses paroles obtinrent tout l'effet qu'il pouvait désirer. On constitua un Comité provisoire qui, après avoir approuvé définitivement le Statut déjà rédigé en 1870, sur la proposition de la Direction du journal médical « *L'Indipendente,* » se mit en quête pour des fonds. La somme recueillie fut telle que la bienfaisante institution put fonctionner tout de suite sous la présidence du comte Ernest de Sambuy. C'est grâce à lui et aux docteurs Pertusio, Gamba, Laura et Berruti, que l'on put ériger en 1871 l'hospice maritime piémontais sur la plage de Loano près de Savone. En même temps, on en élevait un autre sur le rivage de l'Adriatique, destiné aux scrofuleux de la ville de Forlì.

Ainsi, l'institution des hospices de mer allait toujours s'aggrandissant, principalement en Lombardie, dans la Vénétie et en Piémont. Les communes, les provinces et les hôpitaux allouaient des sommes et formaient des Comités chargés d'accompagner les enfants scrofuleux aux hospices maritimes de l'Adriatique et de la Méditerranée.

Le V Congrès de l'Association médicale italienne, réuni à Rome en 1871, encouragea de nouveau le doct. Barellai (2). Les étrangers aussi commencèrent à comprendre l'utilité de cette institution, et la France, ce qui est assez rare, suivit notre exemple en érigeant sur les bords de la mer des Maisons-hospices qui donnèrent de bons résultats. Il suffit de citer ici l'hospice fondé en 1858 par l'administration de l'assistance publique à Berck Sur Mer pour les enfants anémiques et scrofuleux. Cette maison, très-modeste au commencement, devint dans la suite un établissement de premier ordre.

Après la fondation d'un grand et élégant hospice maritime faite en 1872 par la ville de Brescia à Celle sur la Méditerranée, un autre ville encore séparée de l'Italie, mais liée avec elle par de saintes espérances, Trieste en un mot, suivit l'exemple de Florence, de Milan, de Venise, de Rome, de Turin, en érigeant un hospice sur la plage de Grado. Un Comité s'étant

(1) Berruti: *La scrofule et les hospices maritimes.* — Mémoire dédié aux Turinais. — Turin, 1871.

(2) Le V Congrès de l'Association médicale italienne en acceptant le don de l'illustre fondateur des hospices maritimes, lui rend hommage pour ses soins infatigables, et recommande à tous les Médecins et à tous les Comités de persévérer dans leur apostolat pour populariser cette institution vraiment nationale et du plus haut intérêt. — (Séance du 20 octobre 1871).

formé en juin 1873 dans cette ville, le doct. Barellai eut la satisfaction d'accompagner à Grado, le 17 juillet de la même année, les sept premiers enfants de Trieste, lesquels, conjointement à quatre Goritiens, inaugurèrent le nouvel établissement.

Sur ces entrefaites, l'hospice maritime de Livourne fondé dès l'an 1864 et destiné à accueillir les scrofuleux envoyés par le Comité de Florence, et qui ne pouvaient être reçus à l'hospice de Viareggio, s'enrichissait d'une nouvelle institution, grâce à quelques philanthropes israélites qui y conduisirent des diverses villes de la Toscane et à leurs frais, leurs corréligionaires pauvres et scrofuleux. Le doct. Jacques Ancona de Livourne fut un des plus actifs ordonnateurs de cette œuvre bienfaisante qui a dejà rendu de grands services.

Le 9 septembre 1873, le doct. Barellai prononça, au sein du III Congrès médical international tenu à Vienne, un discours dans lequel il exposa les résultats obtenus par sa propagande, et recommanda de nouveau la fondation d'hospices maritimes aux médecins de toutes les nations (1).

De 1873 à 1875, l'institution des hospices maritimes alla toujours croissant. En 1874 Palerme inaugura modestement le sien qui, grâce au docteur Henri Albanese, a dejà acquis une importance réelle. L'année suivante on en érigea un autre sur l'initiative du doct. Ballori, près de Pise à l'embouchure de l'Arno.

En 1876, nous eûmes l'honneur de faire au sein du VII Congrès de l'Association médicale italienne, un rapport sur les progrès des hospices maritimes en Italie (2). Cette question importante donna lieu à une longue et intéressante discussion et conduisit aux conclusions suivantes votées par cette assemblée.

Le VII Congrès de l'Association médicale italienne, s'uniformant aux délibérations prises par les Assemblées précédentes sur les hospices de mer, dans le but d'en divulguer les avantages et d'en coordonner scientifiquement les résultats, exprime le vœu:

1° Que les Directions de tous les hospices maritimes de l'Italie publient chaque année un rapport sanitaire sur les mêmes;

(1) Barellai: *Les hospices maritimes.* — Discours lu au III Congrès médical international de Vienne, dans la dernière séance générale du 6 septembre 1873.

(2) Doct. Gaétan Pini: *Les hospices maritimes en Italie* — Comptes rendus du VII Congrès de l'Association médicale italienne à Turin. — Turin 1877.

Levi, Da Venezia, Pinelli: *La question des Hospices maritimes.* — Rapport du Comité Vénitien — *Journal vénitien des Sciences médicales* — Tome XXV — série III.

2° Que ces rapports soient rédigés conformément au modèle annexé, en illustrant brièvement les cas d'une majeure importance scientifique (1);

3° Que l'avis relatif aux résultats des cures ne soit pas appuyé seulement sur la constatation des effets immédiats, mais aussi, s'il est possible, sur une nouvelle vérification après quelques mois;

4° Que la durée de la cure dans les hospices soit au moins de 45 jours, et que la saison des bains se prolonge au delà des termes communément en usage et qu'on ne saurait justifier.

5° Que ne pouvant, quant à présent, tenir, tel qu'il serait à désirer, toujours ouverts les hospices de mer, on cherche les moyens de faire participer les scrofuleux qui en reviennent aux bienfaits des écoles pour les rachitiques.

Il faut enfin rappeler qu'en 1878 Ferdinand Coletti soutint de nouveau l'utilité des bains de mer (2); que le doct. Prosper de Pietra Santa en parla dans une Conférence publique tenue à l'Exposition internationale de Paris (3); qu'en 1879 on érigea à Cagliari le premier hospice maritime Sarde; qu'en 1880 le prof. Gamba traita cette question au Congrès international d'Hygiène à Turin, et qu'en 1882 la même thèse fut développée au IV Congrès international d'Hygiène et de Démographie de Genève par les docteur Armaingaud, Pini et d'Espine (4).

Voici les conclusions proposées par le rapporteur, docteur Armaingaud, sur les hospices maritimes pour les enfants scrofuleux et rachitiques:

1° Par le nombre immense des victimes qu'elle fait dans toutes les régions du globe, la scrofule est un des plus grands fléaux qui affligent l'humanité; en conséquence, la destruction de cette maladie est une des questions les plus dignes de fixer l'attention des hygiénistes.

2° Il est aujourd'hui acquis à la science sanitaire que le séjour prolongé des bords de la mer, et l'usage des eaux chlorurées sodiques constituent des moyens curatifs et préventifs d'une efficacité si puissante contre la scrofule,

(1) Voir le document N. 1.

(2) Prof. Ferdinand Coletti. *Les scrofules et les villes maritimes.* — Padoue, 1870. — Typ. Randi.

(3) Doct. Prosper de Pietra Santa. *Les hospices maritimes — les Écoles des rachitiques.* — Conférence. Paris 1878.

(4) Comptes rendus du IV Congrès International d'Hygiène et de Démographie. — Genève 1883.

que, s'ils étaient mis à la portée du plus grand nombre, on verrait diminuer dans de telles proportions les manifestations diverses de cette maladie, et celles dont elle peut être considérée comme la génératrice, que la validité physique des populations en serait accrue.

3° Les établissements maritimes qui ont été créés depuis quelques années dans plusieurs pays d'Europe sont insuffisants pour répondre au but à atteindre.

4° En présence de cette disproportion entre le but poursuivi et les moyens actuellement mis en œuvre, rien ne doit être négligé pour faire connaître les résultats obtenus dans les établissements qui fonctionnent déjà, la sûreté et la simplicité des moyens à employer, et la nécessité de multiplier les *sanatoria* maritimes. En conséquence, le rapporteur réclame l'attention des membres du Congrès sur les meilleurs moyen de susciter un mouvement d'opinion et de stimuler la bienfaisance publique et particulière.

5° Il attire leur attention en vue des discussions du Congrès:

a) Sur les moyens d'obtenir une statistique exacte ou suffisamment approximative de la scrofule (mortalité et morbidité), avec sa distribution géographique, et, pour chaque pays, une statistique comparative suivant les régions, les provinces, les circonscriptions plus limitées. Il est fait appel spécialement aux médecins et aux membres des conseils d'hygiène des pays les plus chargés de scrofule, pour obtenir des documents relatifs aux causes spéciales, soit d'ordre économique et social, soit d'ordre mésologique et professionnel, qui peuvent expliquer dans ces localités la fréquence excessive de la maladie.

b) L'étude des indications et contre-indications du traitement marin n'a pas encore été faite avec une précision suffisante; quelques-unes des contre-indications déjà établies ne sont pas assez connues des médecins praticiens. Il y a lieu de distinguer les manifestations scrofuleuses qui demandent à la fois l'aérothérapie et l'hydrothérapie marines, de celles qui ne comportent que l'atmosphère maritime, à l'exclusion du bain; de comparer les différentes zones du littoral européen au point de vue des différences d'action sur les accidents scrofuleux de même forme, d'indiquer des stations qui doivent être interdites aux phthisiques, même scrofuleux, de celles qui peuvent être utilisées comme *sanatoria* pour les phthisiques, comme pour les scrofuleux, soit comme résidences d'été seulement, soit pour l'hiver exclusivement, soit comme résidences permanentes.

6° La comparaison du système italien (séjour restreint de six semaines à trois mois au maximum) au système français (d'un an à plusieurs an-

nées) serait un des points les plus utiles à traiter. Il est fait appel aux documents statistiques italiens qui permettraient de comparer, dans leurs détails, les deux *modus faciendi*.

7° Il importe, après la guérison des enfants, pour compléter l'œuvre des *sanatoria* maritimes et pour éviter les récidives ainsi que le retour de la diathèse transformée en tuberculose à l'époque de l'adolescence, de ne rendre au milieu urbain et industriel que le plus petit nombre possible de ses jeunes victimes, et de rechercher les moyens pratiques d'en déverser le plus grand nombre dans les professions maritimes ou agricoles.

Conclusions votées par le Congrès.

1° Le Congrès d'Hygiène de Genève, considérant que les établissements maritimes pour les enfants scrofuleux et rachitiques ont déjà rendu de grands services, tant au point de vue prophylatique, qu'au point de vue curatif, mais que leur nombre est tout à fait insuffisant, invite les divers États et les Administrations publiques à favoriser par tous les moyens dont ils disposent, la création de nouveaux hospices maritimes.

2° Afin de rendre continue l'action du Congrès sur les progrès de ces institutions, l'Assemblée décide qu'il sera nommé un rapporteur chargé de se mettre en relation avec les médecins des établissements maritimes qui fonctionnent en Europe et en Amérique, et de recueillir et coordonner tous les documents relatifs à cette question. Il présentera à la prochaine session du Congrès un rapport qui sera communiqué aux divers États et aux Administrations publiques, à l'appui du vœu précédent.

La deuxième section vote ces deux conclusions à l'unanimité, et décide qu'elles seront soumises, à cause de leur importance, au vote du Congrès tout entier, dans la dernière séance générale.

Le Congrès, réuni en séance plénière, adopte, dans sa réunion de samedi 9 septembre, les deux conclusions précédentes, et sur la proposition de la deuxième section et de M. le professeur d'Espine, secrétaire, l'Assemblée désigne M. Armaingaud comme rapporteur général de cette question au prochain Congrès.

Mais ces résultats, tout encourageants qu'ils étaient, ne pouvaient entièrement satisfaire M. Barellai (1). Il avait observé que, à partir de Porto d'Anzio sur la mer Tyrrhénienne et de Fano sur l'Adriatique, il n'y avait

plus d'hospices marins sur les beaux rivages de la Calabre et de l'Abruzze, attendu que celui de S. Benedetto de Tronto n'existait que de nom. Il s'adressa d'abord à un philanthrope de Naples pour obtenir l'établissement dans cette ville d'un hospice maritime. Cet homme bienfaisant étant mort, il s'adressa publiquement au Père Ludovic de Casoria (2) pour l'exhorter à effectuer le projet qu'un médecin napolitain, M. le prof. David Borelli, avait présenté en 1879 (3). En même temps il avait la satisfaction de voir surgir, en 1883, grâce à l'activité du prof. Samorini, sur le riant rivage de Fiumicino, un nouvel hospice destiné aux scrofuleux de l'Ombrie, des Marches et de la Pouille.

L'Adriatique a 7 hospices maritimes, la Méditerrannée en a 13. On compte en outre plus de 100 Comités dans la Péninsule, qui envoient chaque année aux bains de mer des milliers d'enfants malheureux. On a en outre en Italie de nombreux établissements privés qui accueillent en été pour les bains de mer les enfants scrofuleux des deux sexes. Nous devons spécialement mentionner l'établissement du docteur Jean Pavesio à Savone, auquel accourent chaque année quelques centaines de baigneurs.

Voilà tracé sommairement l'historique de cette institution qui a dû traverser tant d'obstacles et lutter contre les défiances et les oppositions qui surgissaient contre elle.

Examinons-la maintenant dans ses détails et surtout dans ses résultats.

(1) L'ouvrage principal de M. Barellai est celui qu'il a publié à Florence en 1867 (Typ. Celini), et qui est intitulé: *Les hospices maritimes en Italie.*

(2) Doct. Joseph Barellai: *Naples et les hospices maritimes* — Florence 1882.

(3) Doct. David Borelli: *Annales cliniques de l'hôpital de la Paix* — I et II année — Livr. III et IV. — Naples, 1879.

CHAPITRE DEUXIÈME.

Les Comités de Lucques, de Florence et de Livourne, et les Hospices de Viareggio et de Livourne.

L'hospice maritime de la province de Lucques à Viareggio est, chronologiquement, le premier en Italie. Il a été fondé en 1842 par l'administration des hôpitaux et des hospices de Lucques au bénéfice des exposés du duché de Lucques qui étaient recouvrés à l'hospice des enfants trouvés de St. Luc, annexé à l'hôpital du même nom (1). Cette administration, pressentant les temps nouveaux dans lesquels devait se faire jour une bienfaisance plus efficace, voulut y faire participer dès lors les enfants les plus besoigneux, les exposés, et devint ainsi un exemple pour une plus large application de la bienfaisance. Ne pouvant la dispenser à tous, cette administration prévoyante voulut au moins en faire profiter les enfants qu'elle considérait comme ses propres fils, doublement malheureux soit parce qu'ils sont sans famille et sans nom, soit parce qu'ils représentent toujours par leur origine et par les épreuves qu'ils doivent traverser tant dans l'utérus que dans la première enfance, le degré le plus infime des conditions organiques et le plus pressant des besoins, spécialement pour ce qui a trait à l'hygiène.

L'administration acheta à Viareggio une maison assez grande, l'adapta à l'usage d'hospice et la pourvut du mobilier nécessaire. Dès cette année, elle commença à envoyer aux bains de mer, sous la direction et la garde d'institutrices et de personnes de service détachées de l'hospice de St-Luc, des troupes d'enfants des deux sexes affectés de scrofules et de rachitisme, d'après le choix qui était fait par les médecins de l'hospice au commencement de l'été.

Chaque troupe d'enfants restait à la mer vingt jours.

Les choses allèrent ainsi jusqu'en 1864, et dans cette première période on envoya à Viareggio 2006 exposés de la province, anciennement duché de Lucques.

Le tableau qui suit nous fait connaître assez clairement le nombre annuel des exposés envoyés à la mer dans ce temps-là, ainsi que la dépense journalière de chacun d'eux; mais il n'est point complet, parce que, ayant été dressé à la hâte, on n'a pu se procurer certaines données qui doivent exister aux archives sous des titres différents, sans savoir précisément lesquels.

(1) Je dois ces notices à la bonté de M. le docteur Charles Gianni.

Hospice maritime de l'hôpital de St. Luc de Lucques, à Viareggio.

ANNÉES	Nombre des enfants envoyés aux bains de mer	Dépense totale	Journées	Dépense journalière par individu
1842	103			
1843	82			
1844	60			
1845	76			
1846	44	L. 1280.86	1480	L. 0.865
1847	76			
1848	86			
1849	69	1501.90	1380	1.088
1850	78	786.18	1560	0.504
1851	75	1140.84	1500	0.760
1852	116	1650.00	2320	0.711
1853	41	843.39	820	1.028
1854	99	1036.84	1980	0.524
1855	43	435.28	860	0.506
1856	104	1523.22	2080	0.732
1857	124	1758.06	2480	0.709
1858	137	1827.15	2740	0.666
1859	164	1547.44	3280	0.472
1860	115	2075.06	2300	0.901
1861	111	1897.08	2220	0.854
1862	96	1916.85	1920	0.998
1863	107	1617.94	2040	0.793
TOTAL..	2006	L. 22838.09		

Nous ne pouvons donner ici les résultats obtenus dans la première période de ce traitement hygiénique. On ne se souciait guère alors de certaines données statistiques qui auraient servi de mesure pour ce qui concerne l'utilité de la nouvelle bienfaisance.

Lorsqu'en 1856 se fit jour, sur la proposition de M. Barellai, l'idée des hospices maritimes pour les enfants du peuple, et que, en 1860, on jeta les fondements de l'hospice florentin à Viareggio, la province de Lucques s'adressa à l'hospice de St-Luc de Lucques déjà existant à Viareggio, pour qu'il acceptât le plus grand nombre possible d'enfants non exposés, prenant pour son propre compte l'initiative de contribuer en faveur des enfants

pauvres de chaque commune de la province, qui étaient conduits aux bains de mer. À cet effet, la province inscrivait chaque année dans son budget un certain nombre de places gratuites à distribuer entre les communes en raison de lenr population et de leurs besoins.

Le nombre des enfants envoyés aux bains de mer aux frais de l'administration provinciale, surpassait en 1864 celui des exposés, comme il résulte du tableau ci-joint. Dès lors l'hospice de St-Luc pouvait se considérer comme un établissement provincial, bien que l'administration des hôpitaux de Lucques en eût toujours la direction. Celle-ci déterminait la dépense journalière d'hospitalité pour chaque enfant, moyennant laquelle on pourvoyait à tous ses besoins pour ce qui concernait la cure des bains à Viareggio. Sur cette base l'administration provinciale inscrivait chaque année dans son budget la somme nécessaire en tenant compte du nombre des enfants de l'année précédente. C'est le système qui fonctionne encore aujourd'hui, et voici les résultats qu'il a produits, d'après les renseignements qui nous ont été communiqués par M. le chevalier Butari, secrétaire de l'administration de la province de Lucques, auquel ils ont été fournis par l'administration des hôpitaux et des hospices de cette ville.

Hospice maritime de la province de Lucques à Viareggio.

ANNÉES	Envoyés par les communes et aux frais de la province		Exposés	Total	Dépense totale	Jours	Par individu
	Mâles	Femelles					
(1)	Num.	Num.	(2)	Num.	francs	(3)	francs
1864	4	6	90	100	1986.48	2232	0.89
1865	58	46	50	154	3072.23	3759	0.8173
1866	60	56	37	153	2838.05	3662	0.775
1867	64	80	46	190	3634.66	4395	0.827
1868	75	68	60	203	3945.70	4925	0.8011
1869	72	70	41	183	3470.29	4225	0.8214
1870	81	75	32	188	3558.15	4287	0.83
1871	84	81	25	190	3285.95	4336	0.7578
1872	106	102	43	251	4656.67	5734	0.81212
1873	117	144	46	307	6545.08	6418	1.0198
1874	95	121	39	255	6275.71	5881	1.06712
1875	99	109	45	253	5052.68	5750	0.878726
1876	157	157	51	365	6823.59	8333	0.81886
1877	159	163	48	370	7717.80	8485	0.90958
1878	137	198	62	397	7755.08	9067	0.85531
1879	146	208	45	399	8172.95	9118	0.89635
1880	148	205	50	403	8014.13	9197	0.87138
1881	148	208	38	394	7965.29	9121	0.87329
1882	93	132	38	263	5630.55	5669	0.9932
1883	96	132	43	271	5490.09	5640	0.9734
TOTAL	1999	2361	929	5289	105,891.13	120,234	

(1) En 1864, la province maintint aussi 24 scrofuleux à l'hospice de la Société florentine Barellai. La dépense de chaque enfant fut de 2 francs par jour; la demeure d'un mois; la dépense totale de 1440 fr.

(2) Outre les exposés on comprend dans ce chiffre quelques enfants envoyés par la Maison de bienfaisance, et quelques autres par l'Administration des thermes de Montecatini.

(3) Dans le nombre des journées de présence figurent aussi les personnes attachées au service.

[illegible]

Au premier étage du nord :

1. Petite salle d'attente.	6. Infirmerie.
2. Parloir.	7. Chambre.
3. Cabinet.	8. Chambre.
4. [illegible]	9. Salle.
5. [illegible]	10. Les chambres.

Cet établissement, terminé au printemps de 1879, fut inauguré, la fête-Dieu de l'hospice restant toujours à l'hôpital de St. Luc, sous l'heureux patronage du Prince Humbert, aujourd'hui Roi d'Italie. La vieille maison fut vendue. A partir de ce temps-là commence une nouvelle ère de prospérité pour cette institution humanitaire. Les chiffres contenus dans le tableau précédent en font foi. L'hospice demeure ouvert de la mi-juin à la mi-septembre de chaque année. Les envois d'enfants se renouvellent de vingt en vingt jours. Cependant les plus malades y sont retenus encore pour vingt jours. Les enfants doivent être âgés de 4 à 14 ans, et peuvent

être admis à jouir de ce bénéfice, si le besoin est évident, pour trois années de suite, mais pas davantage (1).

Un médecin surveille à Viareggio l'hygiène de l'établissement; il traite les malades (mais il n'y en a presque jamais) qui se trouvent à l'infirmerie. C'est lui qui décide si l'on doit retenir un enfant encore pour vingt jours.

Les résultats hygiéniques de l'hospice maritime Humbert I ne peuvent être présentés avec exactitude que pour l'année 1881. Quant aux quatre premières années de la première période quinquennale, le peu d'accord qui existait entre le médecin surveillant de l'hospice de Viareggio et l'Administration des l'hôpitaux et des hospices de Lucques qui demandait les résultats, a été cause que ces derniers ont été donnés trop sommairement et ne sont presque d'aucune d'utilité.

Voici le tableau statistique de cet hospice maritime pour l'année 1881.

	Qui allèrent mieux	Stationnaires	Guéris	Morts	Total
Diathèse scrofuleuse.....	188	»	»	»	188
Adénites	28	»	5	»	33
Scrofules	62	»	5	»	67
Rachitisme.....	53	»	»	»	53
Affections scrofuleuses diverses (ophthalmie, eczéma au cuir chevelu, maladies des os, etc).....	4	43	6	»	53
TOTAL..	335	43	16	»	394

Dans le rapport qui accompagne ce tableau, le Médecin surveillant de l'hospice émet nouvellement l'avis que l'institution aurait de meilleurs résultats aux conditions suivantes:

1.° En diminuant l'envoi des enfants *affectés uniquement de diathèse scrofuleuse* sans manifestation locale de scrofules; attendu que la diathèse scrofuleuse est par sa nature une manière d'être organique qu'on peut modifier, mais non guérir;

(1) C'est une règle suivie jusqu'ici par la seule commune de Lucques.

2.° En augmentant le nombre des enfants atteints de maladies scrofuleuses localisées et de rachitisme. Quant à ces derniers, le médecin surveillant dit qu'il faudrait les retenir aux bains de mer pendant une quarantaine de jours et mieux encore pendant toute la saison, étant convaincu, d'après les observations qu'il a faites, que le nombre des guérisons complètes de ces sortes de maladies augmenterait alors considérablement.

Le règlement du 30 juin 1842 relatif à l'hospice de Lucques, est un document historique qui nous paraît assez intéressant. (Voir les documents).

La constitution du Comité de Florence dû à l'initiative de M. Barellai, date de janvier 1854.

En 1858, une Commission formée de M. le comm. Donato Samminiatelli, du chev. Antoine Puccinelli et du doct. Joseph Barellai, obtint du gouvernement grand-ducal de la Toscane la cession gratuite de 10,000 brasses de terrain sur la plage de Viareggio pour y construire un édifice destiné aux scrofuleux pauvres. Tous les citoyens concoururent à fonder ce superbe édifice qui porte le nom du Roi Victor-Emmanuel II. Situé en face de la mer et jouissant du privilége qu'aucun édifice ne peut s'élever sur le devant, cet hospice peut aisément recevoir plus de 200 enfants à la fois. Il est fourni de tout le nécessaire, et contient une petite buanderie à vapeur et une cuisine économique construite tout récemment. L'édifice entier est construit selon les principes de l'hygiène. Le mobilier est décent et modeste et en harmonie avec le caractère de cette maison.

Les dépenses faites jusqu'à l'an 1881 pour la construction de cet hospice que l'on peut dire aujourd'hui complètement achevé quant au nombre des membres, s'élèvent à la somme de 133,783,52 fr. On doit cependant encore y faire d'importants travaux pour compléter le service interne et la cure des bains; il y manque deux salles pour la récréation des scrofuleux dans les heures chaudes de la journée, une chambre avec le nécessaire pour les bains tièdes d'eau marine, et enfin un appareil hydrothérapique avec une douche à pluie, une autre mobile et un pulvérisateur.

L'expérience ayant démontré que les bains de mer donnent peu de résultats au mois de juin à cause des variations atmosphériques trop rapides, la Direction de l'Institut prit la délibération d'envoyer les scrofuleux à Viareggio en deux fois seulement, l'une au mois de juillet, l'autre au mois d'août. Les enfants restent à l'hospice 30 jours, sauf quelques exceptions. S'ils ont moins de 12 ans ils paient 60 fr. par mois, et 70 fr. s'ils dépassent cet âge. Généralement chaque scrofuleux prend deux bains par jour,

L'HOSPICE VICTOR-EMMANUEL II DE VIAREGGIO.

un avant, et l'autre après midi. La durée du bain ainsi que l'abstention du même sont déterminées par les médecins de l'hospice. L'assistance à l'infirmerie et les médications au bain sont faites par des infirmiers de l'Archi-hôpital de Sainte-Marie-Nouvelle de Florence.

Le Comité florentin envoya les trois premièrs scrofuleux à Viareggio en 1856 ; dès lors il persévéra dans son œuvre bienfaisante qui alla toujours croissant à mesure que s'amélioraient les conditions économiques de cette association qui a été érigée en Œuvre pie par Décret royal du 20 février 1872.

Nous n'avons pas des renseignements suffisants pour rédiger une statistique des résultats obtenus de l'an 1856 à l'an 1872. Nous savons seulement que, dans cette période, on envoya à la mer 3116 enfants dont 3021 à l'Hospice de Viareggio, et 95 à la Maison succursale de S. Jacopo de Livourne. Cette dernière a été ouverte en 1864 dans un local généreusement cédé par la Municipalité de cette ville. Il était destiné à accueillir les scrofuleux mâles adultes qui, pour des raisons disciplinaires, devaient être séparés des enfants accueillis dans l'autre hospice.

La Municipalité de Livourne ayant repris en 1868 le local pour des motifs d'utilité publique, l'Hospice maritime de St-Jacopo resta fermé. L'Œuvre pie, faute de concourants, ne jugea pas convenable de le rouvrir à ses frais, d'autant plus que l'on espérait de pouvoir établir une section séparée à l'hospice de Viareggio.

Le Comité de Florence qui fut d'abord sous la direction de MM. Paul Ferroni et Auguste Casamorata, est aujourd'hui présidé par l'av.[1] Charles Scapucci.

Quant à la gestion morale et sanitaire de cet Institut depuis l'an 1872, c'est-à-dire après son érection en Corps moral, nous avons un tableau statistique du nombre des enfants soignés et des résultats de la cure.

Le patrimoine, ainsi qu'il résulte du budget économique, monte à un actif de 224,679 fr. 79 cent.

L'Œuvre pie dispose actuellement de 43 places gratuites et confère, sur les résidus actifs des gestions économiques, un nombre variable de bourses mi-gratuites.

En classant par provinces les enfants soignés, il résulte que l'on en envoya des provinces de Florence, de Sienne, de Lucques, d'Arezzo, de Perugia, de Grosseto et de Massa-Carrara.

Tableau général statistique de l'Hospice maritime de Viareggio de 1873 à 1883.

ANNÉES	Soignés	Guéris	qui allèrent beaucoup mieux	qui allèrent un peu mieux	Stationnaires	Morts	sans résultat constaté
1873.....	420	68	125	206	20	—	1
1874.....	315	49	93	142	28	2	1
1875.....	309	74	92	133	6	—	4
1876.....	326	56	97	168	4	1	—
1877.....	341	65	123	135	16	1	1
1878.....	328	62	166	95	3	1	1
1879.....	356	46	130	157	21	2	—
1880.....	400	76	155	156	9	3	1
1881.....	338	57	174	98	8	1	—
1882.....	850	57	190	88	15	—	—
1883.....	379	86	181	89	21	2	—
TOTAL..	4362	696	1526	1467	151	13	9

Ainsi que nous avons dit, l'expérience ayant démontré qu'il ne convenait guère de réunir dans un même local des personnes d'âge et de sexe différent, le Comité de Florence délibéra de n'envoyer à l'hospice de Viareggio que les mâles au-dessous de 12 ans. Pour les autres d'un âge supérieur, on ouvrit un Hospice à S. Jacopo près de Livourne.

Le Comité florentin envoya des scrofuleux à Livourne jusqu'en 1868, année dans laquelle, étant achevée la construction de l'Hospice de Viareggio, cessèrent les causes qui avaient induit le Comité de Florence à envoyer les mâles adultes à Livourne.

Cependant l'Hospice de Livourne resta ouvert sous la direction d'un Comité florentin, et fut transporté dans une maison privée prise à loyer par le Comité.

Il résulte des rapports de M. le doct. Jacques Ancona qui dirige ce petit Institut de concert avec M. le doct. Cassuto, que le nombre des enfants soignés n'arrive pas à vingt et qu'en général ils prennent environ 60 bains par année.

Il conste en outre des registres de ce petit Hospice maritime :

Que dans l'espace de dix ans on y soigna 120 enfants des deux sexes ;

Qu'il n'en mourut aucun ;

Que la santé de personne n'empira ;

Que l'on remarqua, au contraire, en tous une certaine amélioration ;

Que plusieurs guérirent complètement ;

Que, à quelques exceptions près, tous gagnèrent en poids.

Ce Comité ne limite pas son œuvre philanthropique à la période d'un mois, car les plus pauvres sont encore secourus à leur retour à Florence.

CHAPITRE TROISIÈME.

Les Comités de Lombardie, et les Hospices de Voltri et de Sestri Levante.

Ce fut le 29 juillet 1862 qu'eut lieu le départ pour Voltri des premiers enfants scrofuleux de Milan, grâce à la générosité des habitants de la capitale de la Lombardie et à la philanthropie de plusieurs médecins.

Le peu de temps dont on disposait et le manque de fonds n'ayant pas permis de construire à Voltri un Hospice spécial, le docteur J. B. De-Rossi offrit au Comité de Milan son propre hospice dans lequel ces enfants furent pendant 32 jours l'objet des soins les plus affectueux.

L'année suivante, les scrofuleux conduits à Voltri par le Comité milanais étaient au nombre de 51. Il ne furent plus logés à l'hospice, mais dans un petit édifice à un kilomètre à l'ouest de Voltri. Va sans dire qu'il était fourni du nécessaire, et en tout conforme au but auquel il devait servir.

En 1864, Milan envoya à Voltri 53 enfants scrofuleux. Dans la même année on constitua à Pavie et à Bergame deux nouveaux Comités qui envoyèrent au même hospice un certain nombre d'enfants dont il est à peine fait mention dans les comptes rendus. Nous ignorons d'autre part les résultats du traitement. En 1865, le chiffre des enfants accueillis à l'hospice monta à 61, et descendit à 54 en 1866 à cause de la guerre et du choléra-morbus qui cette année-là contristèrent l'Italie.

Ainsi, dans l'espace de 5 années, le Comité milanais et quelques autres Comités lombards envoyèrent à Voltri un grand nombre de scrofuleux à l'Hospice du docteur De-Rossi à qui on payait une pension pour chaque malade.

Mais, pour assurer à cette Institution une vie longue et prospéreuse, on e cessait de travailler à recueillir les fonds pour ériger dans une localité convenable sur les rivages de la Ligurie un hospice qui permît, ainsi que celui de Viareggio, une plus large et moins coûteuse application des principes qui forment la base de l'institution organisée par le doct. Barellai.

On chercha plusieurs moyens pour atteindre ce but, mais ce fut seule-

ment en 1867 que les marquis Lazzaro Negrotto Cambiaso et Jacques Balbi, M. Dominique Doria, le doct. David Chiossone de Gênes, de concert avec l'av. Lagorio, le notaire Mathieu Adami, le doct. J. B. Castagnino de Sestri Levante, M. le duc Ludovic Melzi d'Eril et M. Charles Bassi de Milan, formèrent un Comité pour ouvrir un hospice maritime à Sestri Levante pour les scrofuleux de la ville et de la province de Milan, et prirent les accords nécessaires pour réaliser leur projet.

Ces démarches aboutirent à la fusion des deux Comités de Milan et de Gênes, restant chacun d'eux autonome, le premier sous le nom de section de Milan, et l'autre, de section de Gênes.

Au Comité de Milan fut confié le soin de recueillir les fonds, la visite et le choix des scrofuleux, l'envoi aux bains de mer, le rapatriage, le rapport sanitaire, etc., etc. ; et à celui de Gênes, le transport de Gênes à Sestri, l'asile, la nourriture et la surveillance des admis.

Dans ce but, le Comité de Gênes acheta de ses fonds le palais Lagorio. Comme il ne contenait d'abord qu'une vingtaine de lits, on ne put y envoyer qu'une partie des scrofuleux de Milan. Quant aux autres, le docteur De Rossi consentit à les accueillir à l'hospice de Voltri.

En 1867, le Comité de Milan envoya 19 scrofuleux mâles à Sestri, et une autre trentaine entre mâles et femelles, il les envoya à Voltri, attendu qu'il n'était pas prudent de leur faire faire un plus long voyage. On suivit aussi ce système en 1868 et en 1869. Dans la première de ces années on envoya 70 scrofuleux à Sestri et 51 à Voltri ; dans la seconde, 112 à Sestri et 5 à Voltri.

En 1870, le Comité Milanais commença à conduire ses scrofuleux exclusivement à Sestri Levante, où l'hospice avait été peu à peu agrandi jusqu'à pouvoir contenir, cette année-là, 160 lits, et dans les années suivantes un nombre plus considérable encore.

En 1875, sur la proposition du doct. Etius Castoldi, secrétaire et chef de la Commission médicale du Comité Milanais, on envoya la première fois 12 scrofuleux à Rivanazzano pour les soumettre au traitement des eaux salso-iodiques qui jaillissent dans cette localité.

Les résultats de cette cure furent très-satisfaisants. En effet, 5 de ces malhereux revinrent complètement guéris, et la santé des autres y gagna considérablement. Ils demeurèrent un mois à Rivanazzano. Pendant ce temps ils prirent une trentaine de bains dans ces eaux tellement riches en soufre, en chlorure de sodium et en iode, qu'elles peuvent être rangées entre celles très-connues de Sales et de Salsomaggiore.

L'exemple donné par le Comité Milanais fut aussi suivi par celui de Pavie qui, en 1876, envoya à Rivanazzano 16 scrofuleux atteints *d'affections glandulaires et cutanées.* Il résulte d'une lettre adressée au doct. Etius Castoldi par le docteur Crisante Zuradelli, président de Comité de Pavie, qu'après une cure de 40 jours *les affections glandulaires étaient cicatrisées, et les affections cutanées complètement vaincues, même lorsque l'affection déformait toute la surface du corps. Dans quelques sujets atteints de profondes affections osseuses, les bains salso-iodiques donnèrent des résultats moins favorables que ceux obtenus en des cas identiques par les bains de mer de Sestri et de Voltri.*

Nous avons voulu tenir compte de ce fait qui, vu l'abondance des eaux minérales en Italie, pourrait ouvrir un horizon plus vaste à l'institution du doct. Barellai, et indiquer une source de nouveaux moyens pour secourir les victimes des scrofules et du rachitisme.

Malheureusement, l'initiative du Comité Milanais n'a été suivie jusqu'ici que par les Comités de Pavie et de Plaisance, ou, pour mieux dire, par celui de Plaisance seul; car la ville de Pavie, après avoir envoyé deux années de suite ses scrofuleux à Rivanazzano (avec de bons résultats, ainsi qu'il résulte de la lettre du président du Comité), cessa tout à coup d'en envoyer d'autres, sans faire connaître au public le motif de sa résolution. Le Comité de Plaisance, au contraire, dès l'an 1877, outre qu'à la mer, envoya encore chaque année à Rivanazzano de 10 à 14 scrofuleux. La cure eut d'heureux résultats, ainsi qu'il conste des rapports du docteur Pettorelli, président du Comité de Plaisance.

Le Comité de Milan continua aussi à expédier chaque année un plus grand nombre de scrofuleux à Rivanazzano, et toujours avec de bons résultats, comme le constatent les rapports annuels du secrétaire Etius Castoldi.

Cela ne s'opposa pas à ce que l'on augmentât en majeure proportion le nombre des scrofuleux destinés à Sestri Levante.

Le tableau ci-joint, dressé d'après les rapports susdits, démontre clairement ce que nous venons de dire.

Il résulte de ce tableau qu'en 22 années d'exercice le Comité de Milan envoya 3597 scrofuleux aux bains de mer et 1248 aux eaux salso-bromo-iodiques de Rivanazzano.

Ceux qui guérirent furent complexivement 1563, soit à raison de 30 p. 100 des enfants envoyés;

Ceux dont la santé s'améliora considérablement furent 2111, soit 45 p. 100.

Ceux dont la santé n'y gagna que peu, furent 846, et conséquemment 22 p. 100;

Les stationnaires ne furent que 123, c'est-à-dire 2 p. 100 environ.

Les conditions économiques de l'Œuvre pie suivirent la lente mais progressive augmentation des baigneurs. En 22 années, le Comité encaissa la somme de 718,352 fr., et n'en ayant dépensé que 505,465, son patrimoine était, au 31 décembre 1883, de 239,818 fr.

Les revnus de ce patrimoine ne suffisent certainement pas à la marche de l'Œuvre pie qui, soignant chaque année environ 440 scrofuleux, aurait besoin d'un revenu assuré de 45 à 50,000 francs.

On doit cependant considérer que les ressources éventuelles ne manquèrent jamais au Comité. Elles ont toujours suffi non seulement à assurer l'exercice de l'année en cours, mais aussi à faire certaines économies qui accroissent lentement le patrimoine. Du reste, bien que le Comité donne à ces recettes le nom de revenus casuels, il peut les calculer avec certitude dans ses budgets préventifs, puisque la Municipalité, la Députation provinciale, la Caisse d'épargne, la Banque nationale, la Banque populaire, la Congrégation de charité, l'Hôtel Dieu etc., etc., assignent chaque année une certaine somme en faveur de l'hospice maritime. Ainsi, sans même tenir compte des oblations privées et des donations, les fonds sont à peu près assurés.

En 1879, le Comité de Gênes s'étant dissous, et le Marquis Lazzaro Negrotto Cambiaso, devenu unique propriétaire de l'Hospice de Sestri Levante, ayant décidé de le mettre en vente, il fut acquis par le Comité de Milan qui en devint ainsi propriétaire et administrateur. Il continue cependant à y admettre un certain nombre de scrofuleux des autres provinces lombardes, envoyés aux frais des Comités respectifs.

Avant de finir cet exposé rapide sur le Comité de Milan, il est juste que nous disions en l'honneur du docteur Étius Castoldi, qu'après avoir été un des premiers promoteurs du dit Comité, il en été pour ainsi dire l'âme pendant 22 années consécutives.

Il publie annuellement d'exacts rapports sanitaires et statistiques qui attestent l'importance du Comité Milanais et celle de l'hospice de Sestri Levante.

A l'hospice de Sestri Levante se rendent les scrofuleux de Milan, de Côme, de Crémone, de Bergame, de Lodi. Le Comité de Lugan y envoya jusqu'en 1873 ceux de la Suisse italienne. L'établissement fut pour quelques années dirigé par le docteur J. B. Castagnino, décédé en 1871. Il est actuellement sous la direction du docteur J. B. Bo auquel nous devons d'excellents rapports sanitaires sur le même.

Tableau général statistique du Comité de Milan depuis sa fondation jusqu'à l'an 1883.

Bains de mer							Bains salso-bromo-iodiques de Rivanazzano						
ANNÉES		ENFANTS					ANNÉES		ENFANTS				
D'exercice	Chronologiques	Envoyés	Guéris	Qui allèrent beaucoup mieux	Qui allèrent un peu mieux	Stationnaires	D'exercice	Chronologiques	Envoyés	Guéris	Qui allèrent beaucoup mieux	Qui allèrent un peu mieux	Stationnaires
1.°	1862	14	1	8	—	5							
2.°	1863	51	26	18	4	3							
3.°	1864	53	20	25	4	4							
4.°	1865	61	25	27	6	3							
5.°	1866	54	23	26	3	2							
6.°	1867	49	15	25	7	2							
7.°	1868	121	47	61	8	5							
8.°	1869	117	50	55	8	4							
9.°	1870	160	56	85	9	10							
10.°	1871	164	53	99	7	5							
11.°	1872	187	72	103	8	4							
12.°	1873	203	82	102	9	10							
13.°	1874	203	74	100	26	3							
14.°	1875	203	89	81	25	8	1.°	1875	12	5	7	—	—
15.°	1876	202	75	70	55	2	2.°	1876	54	9	22	21	2
16.°	1877	223	71	99	50	3	3.°	1877	104	39	38	34	2
17.°	1878	220	70	101	44	5	4.°	1878	125	38	67	16	4
18.°	1879	228	75	97	52	4	5.°	1879	153	54	81	17	1
19.°	1880	266	81	82	99	4	6.°	1880	149	44	69	34	2
20.°	1881	243	68	81	87	7	7.°	1881	154	39	80	35	—
21.°	1882	278	86	131	51	10	8.°	1882	143	44	74	24	1
22.°	1883	297	89	127	74	7	9.°	1883	143	43	70	29	1
		3597	1248	1603	636	110			1037	315	508	210	13

Le Comité de Côme est l'œuvre du docteur Gibert Scotti dont la philanthropie est bien connue. Convaincu de la supériorité du traitement proposé par M. Barellai, il se fit promoteur (1), en 1869, d'une Commission provinciale qui envoya, cette même année, aux bains de mer 19 scrofuleux, 14 à Voltri, 5 à Sestri Levante. L'institution commençant sous de si bons auspices et ayant l'appui moral et matériel des corps moraux et des particuliers, ne tarda pas à grandir. Le nombre des demandes d'admission alla augmentant chaque année: de 80 elles montèrent à 100 et à 120, et dernièrement à plus de 300, sans compter celles qui ne purent être accueillies par les représentants de la Commission à Varèse et à Lecco.

Les scrofuleux que Côme, Sondrio, Varèse, Lecco et même le district de Mendrisio ont envoyés à la mer s'élevèrent en 1870 de 19 à 40; ils étaient en 1871 au nombre de 44; 56 en 1872 et 1873; 67 en 1874; 75 en 1875; 81 en 1876; 95 en 1877; 113 en 1878; 82 en 1879; 94 en 1880; 148 en 1881; 191 en 1882; 227 en 1883. Si nous additionnons ces chiffres, nous avons un total de 1389 admis aux bains de mer.

Le Comité de Côme se sert des hospices de Voltri et de Sestri Levante, et recourt parfois à celui de Venise. Il est présidé par le docteur Alexandre Tassani qui publie chaque année un rapport diligent.

Ainsi que nous l'avons dit, l'hospice maritime de Voltri est dû à l'initiative privée et à l'œuvre intelligente du docteur J. B. De Rossi. Chronologiquement, c'est le troisième établissement de ce genre fondé en Italie dans un temps où l'idée des hospices marins n'était pas encore entrée dans le domaine de l'opinion publique. Il consistait, dit le regretté docteur Trompeo (2), en une maison construite sur un promontoire qui du pied de la montagne s'avance dans la mer.

Deux petites plages, très-commodes, l'une au levant, l'autre au couchant de ce promontoire, se prêtaient heureusement aux bains de mer simultanés et séparés des enfants des deux sexes.

Le docteur De Rossi a transporté plus tard l'hospice dans le palais actuel qui peut contenir jusqu'à 200 lits.

(1) Doct. Gibert Scotti: *Les scrofules et les hospices marins.* — Côme, 1869. — *Premier envoi des scrofuleux de la province de Côme.* — Côme, 1870.

(2) *L'hospice de Voltri pour la cure des bains de mer.* — Lettre. — Gênes 1867.

Placé à peu de distance du lieu primitif, il offre aux pauvres scrofuleux un asile favorable, où les affections scrofuleuses multiformes ne sont point exposées aux regards des curieux.

Tableau général statistique de l'Hospice maritime de Voltri de 1863, année de sa fondation, jusqu'à l'an 1884.

ANNÉES	Soignés	Guéris	Qui allèrent beaucoup mieux	Qui allèrent un peu mieux	Stationnaires	Morts	OBSERVATIONS
1863	80	34	30	13	3	1	On fait observer que les scrofuleux étaient admis en deux fois : au 1er juin, et au 16 juillet, lorsque, après 45 jours, la première section laissait l'établissement.
1864	66	25	34	4	2	—	
1865	90	35	46	8	1	—	
1866	72	30	35	5	2	—	
1867	100	39	52	8	1	—	
1868	102	41	48	10	3	—	
1869	100	38	42	18	2	—	
1870	106	40	56	10	—	—	
1871	104	42	54	8	—	—	
1872	105	43	52	8	2	—	
1873	100	38	43	19	—	—	
1874	96	32	44	18	2	—	
1875	98	33	45	17	3	—	
1876	100	34	64	2	—	—	
1877	110	38	68	4	—	—	
1878	119	39	64	16	—	—	On n'admit en 1880 que la première section des scrofuleux, l'établissement ayant été transféré dans une autre maison qui n'était pas encore terminée.
1879	110	40	59	10	1	—	
1880	54	20	26	8	—	—	
1881	112	35	66	8	2	1*	En 2 sections.
1882	264	85	95	68	14	1	N. 1 renvoyé.
1881	299	89	121	70	19	—	En 2 sections.
1884	155	56	62	29	7	1	Section unique du 9 juin au 22 juillet 1884 à cause du choléra-morbus.
Total...	2542	906	1206	361	64	4	

L'édifice a des salles et des chambres spacieuses et bien aérées pour les enfants admis et les personnes attachées à la direction, à la surveillance et

au service. Il y a des compartiments pour le réfectoire, la cuisine, la dispense, etc. Les meubles y sont propres et décents, les lits très commodes et il n'y manque rien de ce qui est nécessaire.

La pension est à raison de 2 francs par jour, compris le transport des malades en omnibus de la gare de Voltri à l'hospice et vice versa.

La direction est confiée au docteur De Rossi.

Les Comités qui recoururent pour une longue série d'années à l'hospice de Voltri, sont ceux de Milan, de Brescia, de Crémone, de Crème, de Novare, de Lodi, de Gallarate, de Plaisance, de Pavie, de Soncino. De nouveaux hospices ayant été institués sur la Méditerranée, quelques Comités ont quitté la maison de Voltri, à laquelle conduisent toujours leurs malades ceux de Pavie, Côme, Arone, Castelsangiovanni, et même quelques villes de la de la Suisse.

De 1863 à 1884, 2542 scrofuleux furent accueillis et soignés dans cet hospice; 906 guérirent; 1206 allèrent beaucoup mieux; 361 éprouvèrent quelque soulagement; sur 64 la cure ne fit ni bien ni mal; 4 moururent.

CHAPITRE QUATRIÈME.

L'Hospice de Fano, et les Comités de Mantoue, de Plaisance, de l'Émilie et de la Romagne.

L'hospice de Fano fondé en 1863 reçut d'abord les scrofuleux envoyés par le Comité de Modène. Reggio d'Émilie et Bologne y envoyèrent quelques enfants en 1864. Le Comité de Ferrare s'étant uni en 1865 aux villes voisines, contribua par un petit contingent de scrofuleux à la prospérité de l'hospice.

L'Institut resta fermé en 1866 et en 1867. Ouvert de nouveau en 1868, il accueillit les enfants conduits par les Comités de Modène, Reggio et Mantoue. En 1869, s'ajoutèrent les scrofuleux de Ferrare, de Pérouse et de Cagli; en 1870, ceux de Parme et de la commune de Panicale (Pérouse); en 1871 et 1872 ceux de Roccabianca et de la Congrégation de Charité de Plaisance. De 1873 à 1882, les Comités de Ferrare, d'Urbino, de Viterbo, de Fabriano, de Pergola, de Correggio, de Brisighella, de S. Anatolia, de Riolo, de Massa Lombarda, de Cantiano et de Castelsangiovanni y envoyèrent pareillement les leurs pendant quelques années. Ainsi, cette belle institution à laquelle concoururent les plus modestes communes, rencontra la faveur publique dans les provinces de l'Émilie et de la Romagne.

Quant aux autres Comités, nous ne pouvons donner que quelques renseignements sur ceux de Mantoue, de Plaisance et de Ferrare, lesquels, ainsi que nous l'avons dit, expédient leurs scrofuleux à Fano.

Le premier, institué en 1867, n'eut recours qu'en 1868 à l'hospice maritime. Le nombre des enfants, ainsi qu'il résulte du tableau ci-joint, alla presque toujours augmentant.

Ce Comité fut d'abord dirigé par le regretté marquis Annibal Cavriani, puis par le docteur Joseph Quintavalle. Le docteur Achille Sacchi et M. Dominique Feratini coopèrent avec efficacité au développement de l'institution, et les docteurs Grégoire Ottoni, Annibal Norsa et Guillaume Braghirolli ont été ou sont les rapporteurs des comptes rendus déjà publiés.

Le Comité de Mantoue encaissa — de 1868 à 1869 — 162,733 fr. N'en ayant dépensé que 120,691, son patrimoine est de 42,000 fr.

Tableau général statistique du Comité de Mantoue de l'époque de sa fondation jusqu'à l'an 1883.

Années	Soignés	Guéris	Qui allèrent		Stationnaires	Qui dépérirent	Morts	OBSERVATIONS
			beaucoup mieux	un peu mieux				
1868	23	6	3	11	3			
1869	38	12	12	10	4			
1870	45	13	20	11	1			
1871	51	20	19	9	3			
1872	51	12	19	11	7		2	Érysipèle - Entérite.
1873	48	11	21	11	4	1		
1874	53	6	14	23	8	2		
1875	70	23	24	21	2			
1876	74	34	22	13	5			
1877	88	38	40	4	5		1	Diphthérite.
1878	80	31	26	17	6			
1879	75	25	38	10	2			
1880	98	33	45	18	2			
1881	113	41	64	6	2			
1882	106	36	62	5	3			
1883	123	37	70	8	8			
Tota	1136	378	499	188	65	3	3	

Le deuxième Comité, celui de Plaisance, fut institué en 1870 sur l'initiative du docteur Jean Pettorelli. Les douze premiers scrofuleux furent envoyés à l'hospice de Voltri ; mais à partir de 1871, on préféra celui de Fano sur des considérations hygiéniques et économiques. Les scrofuleux conduits à la mer par le Comité de Plaisance de 1870 à 1883, s'élèvent au nombre de 714 dont plusieurs proviennent du Comité de Cortemaggiore et des municipalités de Pianello, de Bettola et de Pontenure.

Le Comité de Plaisance publie chaque année un rapport complet. Il a un patrimoine de 7000 fr.

Tableau général statistique du Comité de Plaisance depuis l'époque de sa fondation jusqu'à l'an 1883.

Années	Soignés	Guéris	Qui allèrent beaucoup mieux	Qui allèrent un peu mieux	Stationnaires	Morts	OBSERVATIONS
1870	12	4	2	4	2	—	Manquent les scrofuleux de Castelsangiovanni qui furent envoyés à Voltri.
1871	16	3	5	5	3	—	
1872	44	17	16	10	1	—	
1873	42	13	19	10	0	—	
1874	33	14	15	2	2	—	
1875	34	11	19	2	2	—	
1876	40	18	9	11	2	—	
1877	53	25	15	10	3	—	
1878	65	20	26	18	1	—	
1879	75	30	26	14	5	—	
1880	90	20	23	40	6	1	
1881	62	12	32	17	1	—	
1882	73	17	19	34	3	—	
1883	75	17	9	43	6	—	
Total	714	221	235	220	37	1	

Le Comité de Ferrare remonte à 1864. Il eut d'abord pour présidents le marquis Manfredini et le chevalier Ferrarini. Il est actuellement sous la direction du chevalier Antoine Santini, assisté de M. le docteur Barbantini en qualité de secrétaire.

Le Comité de Ferrare s'est servi alternativement des hospices de Fano, de Viareggio, de Rimini, de Venise et de Riccione.

Tableau général du Comité de la ville et de la province de Ferrare, de 1864 jusqu'à l'an 1883.

ANNÉES	Soignés	Guéris	Qui allèrent		Stationnaires	Morts	Hospices où furent envoyés les enfants	OBSERVATIONS
			beaucoup mieux	un peu mieux				
1864	32	3	22	7	—	—	Fano	On envoya en 1865 à Fano, après les mâles, 27 scrofuleux-a qui furent aussitôt retirées, parce que le choléra avait éclaté à Ancône. La guerre de 1866 fut cause que le Comité de Ferrare ne put envoyer ses scrofuleux aux bains de mer. En 1867, lorsque déjà tout était préparé pour le départ des enfants, arriva à l'improviste la nouvelle que le choléra avait éclaté avec violence. Alors tout fut suspendu, et l'on fit venir de Centocamere le sel marin nécessaire pour une série de bains de mer artificiels en faveur de 48 enfants. Ces bains furent pris dans les baignoires que l'hôpital avait mises à la disposition du Comité. On eut en 1870 une grave épidémie de morbillus à l'hospice de Venise. Plusieurs enfants en furent atteints. Un mourut de croup compliqué. Deux enfants furent retirés par leurs parents. En 1881, le Comité envoya à titre d'essai les mâles à Riccione près de Rimini. Il fut si satisfait des résultats, que cette année-ci il y a conduit tant les enfants mâles que les femelles.
1865	25	3	10	11	1	—	»	
1866	—	—	—	—	—	—	—	
1867	45	11	27	2	5	—	Hôpital de Ferrare	
1868	50	13	26	9	2	—	Viareggio	
1869	55	18	24	12	1	—	Fano	
1870	60	19	30	4	7	—	»	
1871	62	30	16	8	8	—	»	
1872	76	22	25	22	7	—	»	
1873	82	28	16	20	18	—	»	
1874	60	15	34	8	3	—	Rimini	
1875	60	10	41	7	2	—	»	
1876	69	2	36	20	11	—	»	
1877	78	6	41	28	3	—	»	
1878	70	15	41	10	3	1	Venise	
1879	62	4	24	24	9	1	»	
1880	72	4	19	32	16	1	»	
1881	65	8	24	24	9	—	Mâles à Riccione Femelles à Venise	
1882	63	9	25	23	6	—	Riccione	
1883	43	4	21	16	2	—	»	
Total	1129	224	502	287	113	3		

Le Comité de Ferrare publie à l'égal des autres des comptes rendus annuels sanitaires et administratifs qu'il serait injuste d'oublier.

CHAPITRE CINQUIÈME.

Le Comité de Rome et l'Hospice de Porto d'Anzio.

En 1867 on envoya six enfants de Rome affectés de scrofules aux bains de mer à Civitavecchia.

La nouveauté de la chose et plus encore le choléra qui sévissait, ne permirent pas au Comité qui s'était constitué à Rome, de conduire à la mer autant d'enfants qu'il aurait désiré.

En 1868, le Comité romain n'envoya plus à Civitavecchia les scrofuleux qui déjà s'élevaient au nombre de 23, mais à Porto d'Anzio où il avait loué le palais Mencacci pour y établir un hospice de 20 lits avec tout le nécessaire.

Le nombre des admis monta en 1869 à 62, et en 1870-71 à 387; de sorte que l'on eut, dans la première periode quinquennale 1867-71, quatre cent soixante-dix-huit scrofuleux qui, au dire des professeurs Baccelli et Pasquali, obtinrent tous de cette cure de bons résultats. Les comptes rendus publiés par les soins du comm. Pericoli et qui contiennent d'intéressantes considérations cliniques et de schiffres abondants, nous permettent d'affirmer que le Comité romain est aujourd'hui un des mieux organisés et qu'il n'a rien à envier à ceux de Milan, de Venise, de Turin et de Palerme. Pour démontrer que cette institution a continuellement progressé, nous n'avons qu'à dire qu'en 1872 les enfants envoyés aux bains de mer étaient au nombre de 147, — de 262 en 1873, — de 332 en 1874, — de 286 en 1875, — et que ce nombre s'est finalement élevé à plus de 700.

Les enfants restent généralement 20 jours à l'hospice et prennent une trentaine de bains. On fait exception pour les sujets qui, étant plus malades ou plus rebelles au traitement, ont besoin d'une plus longue application de ce puissant moyen thérapeutique.

Il résulte encore des comptes rendus susdits qu'un certain nombre de scrofuleux recourt jusqu'à cinq fois de suite pour continuer la cure entreprise.

L'hospice de Porto d'Anzio est érigé en corps moral par décret royal du 27 mai 1877. Une gracieuse concession du Ministère des finances lui permit d'occuper une partie du palais Albani. Mais, en 1881, l'institution

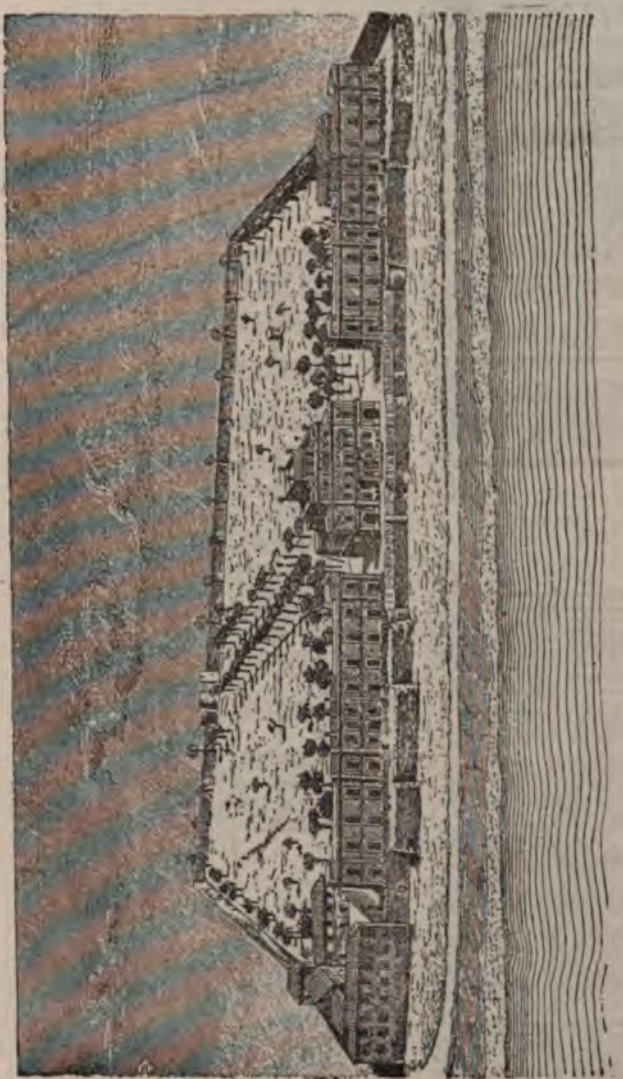
put acheter ce palais et lui donner une disposition en tout convenable au but qu'elle se propose.

Une particularité du Comité romain consiste en ce qu'il a institué un patronage pour les enfants qui, revenant des bains de mer, ont encore besoin de soins particuliers. En 1881-82 les enfants admis étaient au nombre de 55 dont 44 jouirent de l'assistance du patronage; — en 1882-83 sur 75 admis 60 fréquentèrent l'ambulance spéciale dirigée par le docteur César Goretti.

À la fin de l'année dernière, cette Œuvre pie avait un patrimoine actif d'environ 140,000 frs.

Le Comité de Rome est l'unique de la province. Bien différentes des villes de la Toscane, de la Lombardie, de la Vénétie et du Piémont, les autres villes de la province de Rome se sont jusqu'ici abstenues de concourir d'une façon quelconque à cette institution humanitaire.

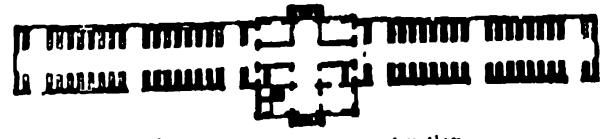
Une autre circonstance qui mérite d'être notée, est que le Comité de Rome conduit à la mer non seulement les scrofuleux de cette ville, mais encore quelques rachitiques auxquels un traitement reconstituant et les bains de mer procurent presque toujours les mêmes avantages qu'aux premiers.



Vue générale des édifices et de la villa formant l'Hospice maritime d'Anzio.

Vue du Palais du côté de la Villa.

Vue du Palais du côté de la mer.



Édifices latéraux en construction.

Tableau général des enfants rachitiques et scrofuleux envoyés à l'Hospice maritime depuis 1867 jusqu'à 1881, et provenant de la ville et de la provincie de Rome, avec les résultats obtenus de la cure et la dépense complexive annuelle et par individu (1)

ANNÉES	Envoyés à l'hospice maritime			Guéris		qui allèrent mieux		qui dépérirent		Morts		Stationnaires		TOTAL		TOTAL général	Dépense complexive annuelle	Moyenne par individu	OBSERVATIONS
	Mâles	Fem.	TOTAL	Mâles	Fem.	Mâles	Fem.	Mâles	Fem.	Mâles	Fem.	Mâles	Fem.	Mâles	Fem.				
1867	3	4	7	»	»	3	4	»	»	»	»	»	»	3	4	7	Francs 1985.80	Francs 283.68.5	Moyenne dans l'année
1868	15	8	23	»	»	15	8	»	»	»	»	»	»	15	8	23	4108.18	178.61.5	
1869	25	36	61	»	»	25	36	»	»	»	»	»	»	25	36	61	7372.09	120.85 »	
1870	97	133	230	»	»	97	133	»	»	»	»	»	»	97	133	230	11312.75	49.18 »	
1871	71	86	157	»	»	71	86	»	»	»	»	»	»	71	86	157	6150.80	39.17.5	
1872	58	89	147	5	9	48	75	»	»	»	»	5	5	58	89	147	8308.84	56.52 »	
1873	94	168	262	20	23	68	136	»	2	»	»	6	7	94	168	262	11953.17	45.62 »	
1874	137	195	332	22	36	111	150	2	1	»	»	2	8	137	195	332	13863.41	41.75.5	
1875	131	155	286	27	46	101	106	1	2	1	»	2	1	131	155	286	11624.85	40 64.5	
1876	247	299	546	40	66	196	221	1	3	»	»	10	9	247	299	546	16938.82	31.02 »	
1877	270	312	582	16	19	241	284	1	4	1	»	11	5	270	312	582	19094.29	32.80.5	
1878	282	359	641	15	19	249	312	2	4	»	»	16	24	282	359	641	22011.65	34.34 »	
1879	265	354	619	57	94	184	235	»	2	»	3	24	20	265	354	619	20990.47	33.91 »	
1880	291	407	698	40	58	232	315	1	5	1	2	17	27	291	407	698	24674.21	35.35 »	
1881	285	395	680	80	130	190	245	2	2	»	»	13	18	285	395	680	24460.68	35.97 »	
	2271	3000	5271	322	500	1830	2346	10	25	3	5	106	124	2271	3000	5271	204950.01	39.24 »	Moyenne pour les quinze années.
				822		4176		35		8		230							
								2571											

(1) Malgré nos sollicitations pressantes, il ne nous a pas été possible d'avoir la statistique des années 1882 et 1883.

CHAPITRE SIXIÈME.

Le Comité de Venise et l'Hospice maritime au Lido.

Après que M. Barellai eut élevé sa voix dans l'Athénée de Venise en faveur des scrofuleux pauvres et de l'institution d'hospices maritimes sur le rivage de la Reine de l'Adriatique, le regretté docteur Namias, président du dit Athénée, prit l'initiative d'un comité qui résulta composé du sénateur Louis Torelli, préfet de Venise, président, des membres de l'Athénée MM. Michelange Asson, Antoine Berti, Pierre Ziliotto, Jean Santello, du député comte Pierre Louis Bembo, de Thomas Goz, du docteur M. R. Levi, secrétaire, de M^e la comtesse Adrienne Renier Zannini et de Eugénie Pavia Gentiluomo Fortis.

Le docteur Levi fut l'âme de ce Comité qui avisa aussitôt aux moyens pour mettre à exécution le dessein de M. Barellai.

Le Comité s'était proposé dès le commencement deux buts principaux: l'institution sur le rivage de la mer, dans l'île du Lido, d'un service bien réglé de bains journaliers gratuits pour les scrofuleux pauvres de Venise; — l'érection d'un grand hospice maritime sur la même plage en faveur des scrofuleux indigents que les provinces voisines y enverraient chaque année, sous la condition qu'elles concourussent à la dépense relative et pourvussent elles-mêmes à celle de la nourriture, du service et de la surveillance. Il parvint au premier but en un mois environ, dans l'été de 1868, et mieux encore dans les années successives; et au second en 1870, notant toutefois qu'il avait déjà pourvu en 1869 à la cure des bains de mer d'un certain nombre de scrofuleux pauvres des provinces vénitiennes de terre ferme, en adaptant provisoirement à cet effet un petit Hospice dans la ville dans lequel ils étaient admis pour la nourriture et le logement.

D'autres comités promoteurs se constituèrent bientôt dans les districts et les communes de la Vénétie, spécialement par l'initiative du professeur Ferdinand Coletti à Padoue, du docteur P. L. Liberali à Trévise, du docteur Antoine Agostini à Vérone, des docteurs Marius Bucchia et Dominique Marchetti à Vicence, des docteurs Michel Mucelli et Joseph Mazzuttini à Udine, du docteur Paul Cantilena à Belluno, et de la Députation provinciale à Rovigo. C'est à l'entente et au zèle de tous ces comités et en particulier de

celui de Venise que l'on doit le succès surprenant de cette initiative généreuse et prévoyante. L'Hospice maritime ayant été constitué en 1869, le Comité de Vénise se déclara dissous. Il fut remplacé par une direction composée du prince sénateur Joseph Giovanelli, président, du docteur M. R. Levi, vice-président, et des conseillers docteur Joseph Santello, ingénieur J. B. Meduna, J. B. Angeli, professeur Ferdinand Coletti, et docteur P. L. Liberali. Cette direction active et diligente fit de l'Hospice maritime de Venise le plus grand et le mieux ordonné de tous les établissements de ce genre qui existent sur les côtes de l'Italie.

Nous reproduisons ici, presque à la lettre, le remarquable rapport historique, médical et administratif, que, sur la demande du ministre de l'intérieur, le docteur M. R. Levi publia en 1873, et dans lequel est consciencieusement résumé le développement rapide de l'institution des Hospices marins dans la Vénétie.

L'organisation des bains de mer journaliers pour les enfants pauvres est bien simple. Assistés par des infirmiers et des gardiens habiles et attentifs, sous la surveillance d'un inspecteur ou d'un aide-médecin, deux grandes et commodes barques remorquées pour plus de célérité et de sûreté par un vapeur, les transportent au Lido dans les premières heures du matin. Après avoir déposé leurs habits dans deux vastes baraques en bois, une pour les garçons, l'autre pour les filles, érigées tout exprès à l'extrémité de la plage marine, ils se mettent dans l'eau revêtus d'une simple veste, les plus petits étant conduits par la main, les plus grands et les plus courageux ayant une localité assignée pour leurs ébats et leurs exercices.

Les personnes de service ont soin de mouiller fréquemment la tête aux enfants, ou de faire en sorte qu'ils se la plongent eux-mêmes dans l'eau, afin qu'ils ne ressentent aucun mal de l'exposition aux rayons du soleil durant le bain; ils les soutiennent contre la violence croissante et pour eux trop forte de l'onde marine; ils les essuient et les habillent, lorsque le médecin assistant croit convenable de les faire sortir de l'eau. Puis on les laisse un peu courir, sauter, jouer et se réchauffer sur le sable ardent du rivage, sourtout quand ils sortent de l'eau pâles et le corps refroidi. En attendant, on leur distribue une réfection de deux œufs durcis avec un petit pain, réfection simple, économique, nourrissante et acceptée avec plaisir. Après quoi, ils retournent à l'hospice dans le même ordre.

Le choix pour l'admission annuelle à ces bains journaliers et gratuits se fait au commencement de l'été par une commission médicale entre les très-nombreux scrofuleux pauvres de la ville, âgés de 3 à 14 ans environ, qui

HOSPICE MARITIME DE VENISE.

en font demande. Ce bienfait s'étend aussi aux enfants pauvres et malades à l'hôpital, pour lesquels les médecins l'estiment utile et nécessaire. On les envoie aux bains de mer avec les autres. On accepte encore à ces bains journaliers, moyennant la taxe modique de 10 fr. pour 20 bains, mais sans aucune différence dans le traitement, un nombre déterminé d'enfants qui appartiennent à des familles peu aisées et qui ont besoin de cette cure.

La durée des bains est fixée par la direction médicale de l'hospice pour un temps plus ou moins long, selon que l'effet salutaire qu'ils produisent est plus ou moins prompt, et selon la gravité et la persistance de la forme morbide. On permet aux malades dont l'état est plus grave, de continuer la cure pour toute la saison balnéaire. La plus grande partie de ceux qui ont été admis les premiers, cèdent la place à d'autres après 5, 6 ou 7 semaines, afin que le plus grand nombre possible d'enfants puisse jouir de cet avantage.

Cela est d'autant plus nécessaire en tant que les scrofuleux pauvres qui se présentent pour être admis aux bains de mer, vont augmentant chaque année d'un façon considérable, ainsi que le démontre la statistique.

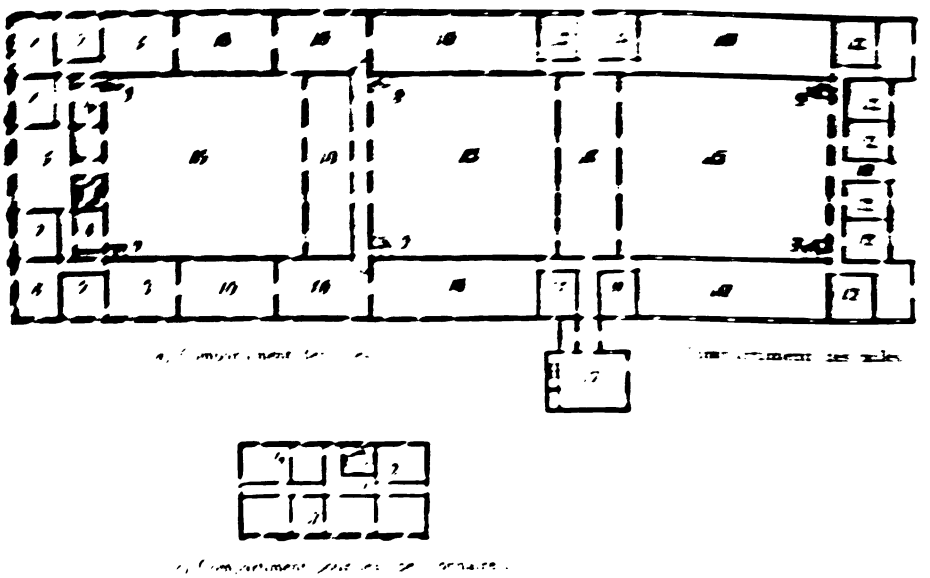
Les dépenses annuelles déjà considérables pour le transport, l'assistance, la surveillance, les vêtements, le linge et la nourriture, augmentent en proportion et s'élèvent actuellement à environ 8000 fr., ce qui correspond approximativement à 20 fr. par tête. On y a pourvu les années passées avec la seule contribution de la bienfaisance publique et privée à laquelle on a fait appel, et qui, invoquée à plusieurs reprises et sous différentes formes, a toujours fourni les fonds nécessaires pour consolider cette populaire institution.

Il n'a pas été si facile d'obtenir l'autre but bien plus important, à savoir le concours de toutes les provinces Vénitiennes à la fondation de l'Hospice commun maritime au Lido; encore que, si l'on considère l'importance des résultats obtenus, on puisse dire qu'en comparaison des autres provinces de l'Italie qui ont aussi fondé des établissements semblables, cet Hospice a surgi presque tout à coup et comme par enchantement.

Une bien grande part du mérite appartient, comme nous l'avons dit, aux Comités qui, à l'exemple de celui de Venise, se sont établis dans les principales villes de la Vénétie dans le but de faire connaître et apprécier la philantropique institution des hospices marins, et d'obtenir les moyens de la promouvoir dans chaque province. Le zèle des particuliers, celui surtout des nombreux médecins qui se sont distingués par leur activité, trouva un appui valide dans les administrations des communes et des provinces.

[illegible]

[illegible]



1. Direction, 2. Réfectoire, 3. Dortoir, 4. Chambre de l'Administration, 5. Vestibule, 6. Gardien, 7. Chambre des médications, 8. Pharmacie, 9. Latrines, 10. Dortoir, 11. Garde-robe, 12. Infirmerie, 13. Chambre de la Directrice, 14. Chambre de la lingère, 15. Cour, 16. Réfectoire, 17. Cuisine, 18. Sortie.

Compartiment pour les pensionnaires.

1. Vestibule, 2. Chambre de service, 3. Chambres pour les pensionnaires, 4. Chambres de service.

Dans l'été de 1871 et mieux encore dans l'été suivant, deux années seulement après l'ouverture et l'inauguration de l'hospice, l'édifice qui pouvait contenir environ 200 lits, se trouva trop restreint et insuffisant au besoin; d'où la nécessité de l'agrandir convenablement en augmentant le mobilier en proportion. Les provinces fondatrices de l'Hospice durent alors se mettre d'accord pour un nouveau fonds de 50,000 fr. Tandis qu'on s'empressait de le recueillir, et que l'on faisait un nouvel appel aux particuliers et aux corps moraux, les travaux d'agrandissement avaient été tellement poussés, que l'Hospice pouvait accueillir plus de 300 pauvres à la fois. Il devint ainsi le plus grand et le premier de tous les établissements de ce genre qui se trouvent sur les côtes de la Méditerranée et de l'Adriatique.

Construit presque sur l'extrémité de la dune la plus élevée du Lido, ce grand édifice a sa façade principale, d'environ 100 mètres de longueur, tournée vers la mer dont les flots viennent se briser et mourir sur les sables mobiles de la plage. L'aire occupée par l'hospice a plus de 3000 mètres carrés, y compris trois vastes cours dans lesquelles les enfants se réunissent pour jouer, courir et s'exercer à la gymnastique, lorsque le soleil ou une chaleur excessive les éloigne du rivage.

Huit salles dont quatre peuvent contenir trente lits chacune, et quatre autres plus petites servent de dortoirs à ces pauvres petits hôtes. Le réfectoire est dans un grand salon. Quelques chambres sont réservées pour l'infirmerie; plusieurs autres aux pensionnaires, c'est-à-dire aux enfants que certaines familles aisées placent dans cet Hospice pour la cure des bains; d'autres au personnel de surveillance et de service et une pour les médications. Cette dernière est pourvue d'un système assez commode de douches et pour laver les plaies avec des jets d'eau marine. Presque toutes les salles et les chambres ont des ventilateurs supérieurs et inférieurs, et reçoivent en outre par de largues fenêtres l'air et la lumière des cours et des quatres côtés de l'établissement qui, étant isolé de toutes parts, ne laisse rien à désirer sous le rapport de la lumière et de la ventilation. Ainsi, malgré le nombre des malades de plaies et de suppurations graves et abondantes, on ne sent nullement dans cet Hospice les exhalaisons morbides qui rendent avec le temps trop triste et funeste le séjour des grands hôpitaux.

Malgré des difficultés économiques, on construisit en 1881 un bâtiment spécial près de l'Hospice, mais entièrement séparé du même, destiné au traitement des enfants atteints ou suspects de maladies contagieuses.

La surveillance supérieure, la cure hygiénique et médicale, la disci-

pline et la gestion économique de l'institut sont confiées à un directeur dont les fonctions sont gratuites. Il est assisté d'un secrétaire inspecteur, d'une directrice de la buanderie, de la garde-robe et du compartiment des filles, d'un médecin et d'un chirurgien assistants et d'un personnel suffisant d'infirmiers et d'autres gens de service.

Au printemps de chaque année, la direction publie le manifeste d'ouverture de l'Hospice pour le 1er ou le 15 juin, en indiquant les conditions d'admission. Elle se met en rapport avec les comités provinciaux pour connaître le nombre des scrofuleux pauvres qu'on entend envoyer de chaque province, et pour fixer ensuite les places sur les demandes et les droits des recourants.

Les provinces fondatrices de l'Hospice ont droit d'y placer autant d'enfants qu'il y a des places fondées ou acquises par elles à raison de 700 fr. chacune, et de les faire successivement occuper dans le cours de la saison balnéaire par deux ou trois enfants en payant pour eux une modique pension.

Outre les scrofuleux pauvres envoyés à l'Hospice par les soins et aux frais des comités, on y accepte aussi, tant qu'il y a des places disponibles, ceux dont les familles, les communes ou quelques bienfaiteurs particuliers demandent l'admission en s'offrant de payer le montant de la pension pourvu que la direction médicale reconnaisse pour eux le besoin d'une cure à la mer. Il en est de même pour les pensionnaires.

On admet à l'Hospice les enfants des deux sexes (il y a à cet effet deux compartiments spéciaux), les filles de 3 à 12 ans, les mâles de 3 à 15, sauf de rares exceptions pour des maladies graves et en vue de l'impossibilité qu'ils fassent autrement cette excellente cure.

La dépense ordinaire pour le logement, la nourriture, les bains et l'assistance, est de 90 fr. pour 45 jours. Cette somme augmente, si la cure se prolonge. On ne correspond, pour ceux qui ont droit à la gratuité du logement, que 75 fr.; tandis que les pensionnaires déboursent pour 45 jours 150 fr., et même davantage, en proportion du temps.

Ces sommes constituent complexivement le produit des recettes annuelles de l'Hospice, moyennant lesquelles il fournit aux différentes dépenses de la nourriture, du service, des transports, des bains, de la surveillance, etc.; car cet établissement n'a à lui ni patrimoine propre, ni rentes stables, ni un revenu quelconque; et le capital de fondation a été presque entièrement épuisé, ainsi que nous l'avons vu, par les dépenses considérables de construction, de mobilier, etc., etc. Malgré cela, l'Hospice se suffit à lui-même au moyen des sommes que contribuent les comités, les communes et les

familles. Qui plus est, la gestion administrative en est si bien ordonnée que le budget annuel est ordinairement clos avec un actif qui n'est pas à dédaigner, et qui va augmentant chaque année, nonobstant les circonstances économiquement défavorables que l'Hospice n'est ouvert que quatre mois de l'année, — que le montant de la pension est très-modique, — que le traitement y est des plus confortables, sans parler du nombreux personnel de service et des transports dispendieux. Ainsi qu'il résulte des comptes rendus annuels, le buget de l'établissement pour la saison balnéaire dépasse déjà 40,000 fr.

Dans la somme à payer à l'Hospice, ne sont pas compris les frais de voyage qui sont à la charge de ceux qui envoient ou conduisent les enfants. Ceux qui sont envoyés directement par les familles ou par les communes, arrivent d'ordinaire sans avis préalable; il n'en est pas de même de ceux, et c'est le plus grand nombre, qui sont conduits par les comités.

Ces libres associations de généreux citoyens et de dames charitables n'ont ni patrimoine propre ni revenu, et ce n'est que grâce au zèle et à la bonne volonté dont elles sont animées, qu'elles parviennent à se procurer annuellement de la bienfaisance privée, des municipalités, des Œuvres pies et des établissements sanitaires, les fonds nécessaires pour les dépenses considérables des expéditions d'enfants à l'Hospice. On en fait en général deux, la première en juin, la seconde au mois d'août, lorsque les premiers reviennent. Ces associations travaillent incessament à élargir le cercle de leur activité, pour autant que le consentent les ressources dont elles disposent.

Ainsi, cette florissante institution de l'Hospice marin, y compris celle des bains journaliers pour les enfants de Venise, repose uniquement sur la charité publique et privée. Cet Hospice qui peut accueillir pour la cure interne 300 enfants à la fois, et ainsi jusqu'à 600 par chaque été, et en outre un nombre à peu près égal pour le traitement externe des seuls bains quotidiens; et auquel accourent de tous côtés les enfants pauvres de la Vénétie, sans en exclure ceux de quelques autres provinces tant italiennes que confinantes, cet hospice, disons-nous, ne doit plus être considéré comme une institution particulière à une ville ou à une province, mais plutôt comme une institution régionale, nationale même. L'établissement ne possède en propre que le terrain qui lui a été généreusement offert par M. Jean Busetto Fisola, l'édifice y construit avec les subsides de la charité et le concours de huit provinces, et le mobilier indispensable. Une seule année de relâche dans l'œuvre infatigable des Comités pourrait être cause qu'on ne recueillît plus les sommes suffisantes, et conduirait malheureusement à la clôture, au moins temporaire, de l'Hospice.

Mais consolons-nous; ce ne serait qu'un arrêt insignifiant dans le développement rapide et merveilleux de cette noble institution. Après les résultats heureux et supérieurs à toute attente qu'elle a donnés dans la cure des plus graves affections scrofuleuses, profondes et invétérées, il n'est plus à craindre et pas même à douter qu'elle puisse jamais s'arrêter ou tomber. Les faits en ont si bien démontré la haute importance et l'utilité générale, que, donné même le cas que la charité privée ne suffît plus au besoin, l'appui et le concours efficace des communes, des provinces et de l'état même ne peuvent désormais lui manquer.

Le tableau général que nous reproduisons ici, nous offre le nombre des scrofuleux pauvres des provinces de Venise, de Vicence, de Padoue, d'Udine, de Trévise, de Vérone, de Ferrare, de Rovigo, de Belluno, de Bergame, de Côme et de Crémone, admis à l'Hospice maritime de Venise de 1868 à 1883. Il en résulte que le nombre des malades admis est allé, par un mouvement progressif, augmentant de 134, nombre de la première année, à 898, nombre de l'année 1883.

Le même tableau démontre les guérisons, les améliorations plus ou moins importantes, les affections stationnaries ou suivies de mort. Et certes, les résultats heureux doivent nous consoler, si nous considérons le grand nombre de maladies scrofuleuses rebelles jusqu'alors à toutes les cures longues et réitérées, faites dans les maisons privées ou dans les hôpitaux.

Il convient d'ajouter ici que le plus grand nombre des guérisons et des améliorations notables ont été constatées, surtout pour ce qui concerne les plus profondes affections scrofuleuses, sur ceux qui ont fait un plus long séjour à l'Hospice et s'y sont rendus plusieurs années de suite. On a néanmoins constaté de nombreux cas de guérisons rapides et presque inespérées, après une seule année de cure et dans le terme minime de 45 jours. C'est la période la plus courte assignée au traitement interne dans l'Hospice, puisque les enfants pauvres qui s'y rendent, sont tous ou presque tous si gravement malades qu'il ne serait pas raisonnable d'espérer qu'ils pussent en obtenir en moins de temps des avantages de quelque importance et durée. Au besoin, on prolonge pour eux la cure des bains de 15 en 15 jours, selon que le requiert la gravité du cas et le consentent les conditions économiques de l'établissement.

Il ressort évidemment de ce que nous venons de dire, que ce grandiose Hospice maritime diffère des autres institutions semblables non pas tant par son organisation complète, par la grandeur du local et par son heureuse situation, que pour ce qui a trait à l'idée nouvelle qui l'inspire en pro-

curant un moyen de cure économique et très-efficace à tous les scrofuleux de la ville de Venise, qui, tout en habitant sur les rivages de la mer, ne sauraient jouir des avantages d'une longue application des bains de mer, s'ils n'étaient admis dans cet hospice.

Cette idée heureuse qui rend d'une utilité pratique les hospices maritimes là même où le besoin s'en feraitpeu sentir, développe et complète la pensée de M. Barellai, et multiplie considérablement les bienfaits inestimables auxquels la science et la charité ont droit de s'attendre.

Si l'exemple de Venise était suivi par Gênes et Livourne et surtout par Naples, ville dans laquelle le peuple se contente trop souvent de la vue poétique de la mer, plutôt que de se plonger dans les ondes tranquilles et limpides qui caressent les bords enchanteurs de Ste Lucie, de Mergellina, de Posilippe et de Pozzuoli, le rachitisme et les scrofules ne feraient pas tant de ravages parmi les enfants de la misère et de la douleur.

Finalement, le Comité de Venise mérite encore nos éloges pour les comptes rendus qu'il publie annuellement sous la direction de MM. les docteurs Levi et De Angeli.

Ce sont de précieux volumes dans lesquels le médecin, l'hygiéniste et le philantrope peuvent étudier, et en extraire des données aussi utiles que consolantes.

Tableau général statistique de l'Hospice maritime de Venise depuis 1863 iusqu'à l'an 1883.

ANNÉES	Enfants soignés aux bains journaliers du Lido						Soignés à l'hospice						Résultats annuels					
	soignés	guéris	Ceux dont les conditions sanitaires s'améliorèrent		Ceux dont l'état est resté stationnaire	morts	soignés	guéris	Ceux dont les conditions sanitaires s'améliorèrent		Ceux dont l'état est resté stationnaire	morts	soignés	guéris	Ceux dont les conditions sanitaires s'améliorérent		Ceux dont l'état est resté stationnaire	morts
			de beaucoup	médiocrement					de beaucoup	médiocrement					de beaucoup	médiocrement		
1868	134	87	47	—	—	—	—	—	—	—	—	—	134	87	47	—	—	—
1869	216	109	105	—	2	—	113	56	38	14	1	4	329	165	143	14	3	4
1870	310	121	33	156	—	—	221	84	98	36	—	3	531	205	131	192	—	3
1871	415	168	168	78	1	—	267	112	130	19	5	1	682	280	298	97	6	1
1872	500	225	176	92	7	—	325	137	149	29	8	2	825	362	325	121	15	2
1873	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1874	331	113	111	95	12	—	348	131	177	32	7	1	679	244	288	127	19	1
1875	379	110	184	75	10	—	320	113	152	46	5	4	699	223	336	121	15	4
1876	408	187	111	94	16	—	407	145	179	59	22	2	815	332	290	153	38	2
1877	474	234	111	107	22	—	442	105	171	115	50	1	916	339	282	222	72	1
1878	379	141	100	91	47	—	558	121	287	115	34	1	937	262	387	206	81	1
1879	347	159	96	53	39	—	383	37	182	133	28	3	730	196	278	186	67	3
1880	282	105	90	63	24	—	541	90	306	118	25	2	823	195	396	181	49	2
1881	331	141	89	71	30	—	475	61	277	98	39	—	806	202	366	169	69	—
1882	340	161	91	61	27	—	440	69	270	79	22	—	780	230	361	140	49	—
1883	389	50	182	94	63	—	509	18	284	182	23	2	898	68	466	276	86	2
TOTAL.	5235	2111	1694	1130	300	—	5349	1279	2700	1075	269	26	10584	3390	4394	2205	569	26

NB. En 1873, un gran nombre d'enfants avaient été admis au commencement de la saison à la cure interne dans l'hospice et aux bains journaliers du Lido Cette cure eut des résultats remarquables dans les premières 2, 3, 4 semaines: mais le choléra ayant tronqué la saison balnéaire, on ne put achever aucun traitement, ni par conséquent dresser une statistique régulière de l'année.

Le Comité de Padoue fut constitué en 1869 sur la proposition du professeur Ferdinand Coletti (1), du doct. Maxime Sacerdoti, du prof. François Marzolo et de plusieurs autres citoyens. Ils se mirent aussitôt en quête de fonds pour envoyer chaque année un certain nombre de scrofuleux à l'hospice de Venise, et firent à cet effet un appel à la philanthropie des particuliers et des Corps moraux.

Ce Comité eut le malheur de perdre en peu de temps trois de ses membres, le prof. Marzolo, le prof. Coletti et François Piccoli. On doit à l'activité de M. le doct. M. Sacerdoti, président du Comité, et de son secrétaire M. le doct. Napoléon d'Ancona, si, malgré ces pertes douloureuses, il put continuer son œuvre bienfaisante et suivre les traditions passées qu'il voulut rappeller par l'inscription suivante, inaugurée solennellement dans le vestibule de l'hospice de Venise le 5 juillet 1884.

FERDINANDO COLETTI
PROPUGNATORE INDEFESSO
CON ARDORE DI CARITÀ
E LUME DI SCIENZA
VOLLE TRA I PRIMI
INSTITUITO ANCHE NEL VENETO
L'OSPIZIO MARINO
A PERENNE RICORDO
ED ESEMPIO
IL COMITATO DI PADOVA

Le Comité de Padoue dépense environ 9,000 fr. par an. Son patrimoine est de 16,195 fr.

C'est en 1869 que s'est formé à Vérone un Comité pour envoyer aux bains de mer les scrofuleux pauvres de cette ville. L'hospice cité était principalement celui que l'on érigeait alors au Lido de Venise, et à la fondation duquel concoururent pour 20 places en activité la province et la ville de Vérone, et les deux communes de Legnago et de San Bonifacio.

Le Comité se servit de ces places pour y conduire chaque année un nombre correspondant d'enfants scrofuleux et rachitiques appartenant à des familles pauvres. Grâce à la charité privée, il put recueillir les fonds suffisants pour secourir un grand nombre de malades et pour mettre de côté quelques épargnes dans le but d'assurer l'existence de cette institution humanitaire,

(1) Prof. Ferdinand Coletti: *Les Hospices maritimes* — Discours prononcé à l'Académie des Sciences, des Lettres et des Arts de Padoue, 1868.

Tableau général statistique des enfants envoyés à l'Hospice maritime Vénitien par le Comité de Padoue, depuis 1869 jusqu'en 1883.

ANNÉES	Nombre des enfants	I. Année de cure					II. Année de cure					III. Année de cure					IV. Année de cure					V. Année de cure					OBSERVATIONS
		Guéris	Ceux dont la santé s'est considérablement améliorée	Ceux qui ont éprouvé quelque soulagement	Stationnaires	TOTAL	Guéris	Ceux dont la santé s'est considérablement améliorée	Ceux qui ont éprouvé quelque soulagement	Stationnaires	TOTAL	Guéris	Ceux dont la santé s'est considérablement améliorée	Ceux qui ont éprouvé quelque soulagement	Stationnaires	TOTAL	Guéris	Ceux dont la santé s'est considérablement améliorée	Ceux qui ont éprouvé quelque soulagement	Stationnaires	TOTAL	Guéris	Ceux dont la santé s'est considérablement améliorée	Ceux qui ont éprouvé quelque soulagement	Stationnaires	TOTAL	
1869	22	12	5	4	1	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1870	21	7	10	4	—	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1871	37	13	10	1	—	24	4	6	1	—	11	1	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1872	42	10	10	4	—	24	5	5	1	—	11	3	2	1	—	6	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
1873	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1874	41	10	11	3	—	24	2	5	1	—	8	5	4	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1875	48	10	13	6	—	29	4	4	7	—	15	1	—	1	—	2	1	1	—	—	2	—	—	—	—	—	
1876	51	10	16	3	4	33	3	4	4	—	11	4	2	—	1	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1877	42	6	13	8	—	27	2	4	2	—	8	1	3	—	—	4	1	1	—	1	3	—	—	—	—	—	
1878	44	5	15	3	3	26	4	3	4	2	13	1	1	2	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
1879	40	2	7	7	12	18	1	8	4	1	14	—	—	3	1	4	1	1	1	—	3	—	—	1	—	1	
1880	36	3	9	9	13	18	2	7	2	—	11	—	—	5	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	
1881	40	—	11	8	4	23	—	2	3	1	6	—	—	1	1	2	—	1	—	1	2	—	—	—	—	—	
1882	45	7	17	5	1	30	—	6	5	—	11	—	1	1	—	2	—	1	1	—	2	—	—	—	—	—	
1883	56	1	11	9	1	22	1	23	2	—	26	—	4	2	—	6	—	1	1	—	2	—	—	—	—	—	
TOTAL.	565	96	158	74	39	341	28	77	36	4	145	16	18	16	5	55	4	6	3	2	15	—	—	1	1	2	En 1873, l'hospice resta fermé à cause du choléra.

Il s'intitulait au commencement *Comité Véronais pour les hospices maritimes* et n'avait alors que le caractère d'une simple association privée sans autre règle que la philanthropie et la bonne volonté des citoyens qui la constituèrent sur l'initiative du commandeur Allievi préfet de la province et du Comité médical de la ville. Mais comme l'on vit bientôt qu'il fallait lui donner une constitution déterminée, on élabora en 1873 un statut social provisoire qui demeura en vigueur jusqu'en 1877, année dans laquelle la société fut érigée en corps moral avec personalité juridique sous la dénomination d'*Association véronaise pour les hospices maritimes.* Un décret royal déclara exécutoire le statut de la même à partir de 1878.

L'association a aujourd'hui un patrimoine d'environ 25,000 francs. Elle s'applique à l'augmenter peu à peu par des économies et des oblations éventuelles, jusqu'à ce qu'elle puisse se suffire un jour à elle-même.

Nous devons faire observer que les enfants énumérés dans le tableau ci-après, n'ont pas été tous conduits à l'hospice maritime aux frais du Comité. Pour quelques-uns ce sont des établissements de charité, des municipalités et des familles qui ont fait en entier les frais de transport, de séjour et de cure. Le Comité de Vérone n'a fait que les accompagner à la mer avec ses propres malades.

Mais comme la direction nosologique et disciplinaire des expéditions cumulatives appartient au Comité, les enfants conduits à l'établissement figurent tous dans les comptes rendus annuels.

Presque tous sont affectés de scrofules à tous les degrés et sous toutes les formes. On a cependant compris dans le tableau quelques rachitiques, et c'est précisément dans ces derniers que l'on a obtenu les résultats les plus étonnants et qui frappent d'avantage l'imagination du peuple; car il s'agissait d'individus aux membres contractés et incapables de se tenir sur leurs jambes, qui laissèrent l'hospice en marchant d'eux-mêmes ou avec un simple appui.

Maintenant on avise aux moyens d'unir à l'Association l'École des rachitiques qui s'est déjà acquis la faveur du public.

Tableau général statistique des enfants conduits par le Comité, aujourd'hui Association Véronaise, à l'Hospice maritime de Venise, depuis 1869 jusqu'à 1883.

Années	Enfants envoyés	Guéris	Se trouvèrent mieux	Stationaires	Morts
1869	33	16	11	5	1
1870	25	4	7	14	»
1871	34	4	16	13	1
1872	25	6	12	7	»
1873	12	4	5	3	»
1874	37	16	16	5	»
1875	25	14	7	4	»
1876	38	6	30	2	»
1877	47	7	32	8	»
1878	37	5	29	3	»
1879	41	4	34	3	»
1880	48	6	41	1	»
1881	44	7	36	1	»
1882	44	9	32	3	»
1883	46	10	36	»	»
TOTAL.....	536	118	344	72	2

CHAPITRE SEPTIÈME.

L'hospice maritime de Porto S. Stefano, et les Comités de Sienne, de Volterra et de Grosseto.

En 1870 plusieurs habitants de Monte Argentario se réunirent à la mairie et formèrent un Comité pour la création d'un hospice maritime.

On recourut d'abord aux moyens provisoires. L'expérience ayant ensuite démontré l'utilité de cette institution, on prit, d'accord avec les Comités de Sienne, de Volterra et de Grosseto, la délibération d'élever un hospice correspondant aux besoins des Comités qui avaient fait adhésion et aux exigences de la science et d'une bien entendue philanthropie préventive.

Cet hospice, construit en peu de temps, fut solennellement inauguré le 29 mai 1873 (1) sous le nom d'Alexandre Manzoni dont on célébrait ce jour-là à Milan les honneurs funèbres.

D'après les informations qui ont été données par M. Jean Anselmi, syndic de Monte Argentario, il résulte que cet hospice peut contenir environ 35 lits, et qu'il est fourni de tout le nécessaire et situé dans une localité très-salubre.

Aucun compte rendu n'ayant été publié sur le même, nous ne pouvons donner aucun autre détail.

(1) Barellai : *Discours lu à l'occasion de l'inauguration de l'hospice maritime de Porto S. Stefano consacré à la mémoire d'Alexandre Manzoni.* — Florence, 1873.

CHAPITRE HUITIÈME.

L'Hospice maritime de Rimini, et les Comités de Bologne et de Faenza.

Nous avons dit plus haut quand et comment fut institué à Bologne le Comité pour les hospices maritimes. Mais, si nous en exceptons le discours prononcé en 1864 par le docteur Barellai au sein de la Société médico-chirurgicale de cette ville, nous n'avons pu recueillir d'autres documents sur les premiers temps de cette institution.

Il résulte du rapport administratif et sanitaire de 1868 que, antérieurement à la formation du nouveau Comité présidé par le docteur F. Buratti, celui qui avait été institué par M. Barellai en 1864 avait déjà conduit à plusieurs reprises des scrofuleux à Riccione, et qu'il les confiait à une Commission locale qui les plaçait dans des familles de la localité. Cette manière de procéder fut suivie par le Comité Buratti jusqu'en 1869, année dans laquelle le Comité constata les incommodités de ce mode de placement et reconnut qu'il était indispensable d'y pourvoir d'une autre façon.

La plage de Fano parut la plus adaptée pour donner l'hospitalité aux malheureux que la charité des habitants de Bologne envoyait à la mer. En 1866 on en conduisit 106; mais ce nombre s'éleva à 204 en 1869, et à 290 en 1870.

Mais dès que le docteur Charles Matteucci eut élevé sur le littoral de Rimini son gracieux hospice pour les scrofuleux des provinces limitrophes, il fut facile au Comité de Bologne de s'entendre avec lui pour y envoyer ses propres malades.

Cet hospice, fondé en 1870, est certainement un des mieux organisés, ne laissant rien à désirer au point de vue de la situation, de la capacité et de la distribution des pièces, de l'abondance de l'eau et de la propreté.

Il est sous la direction du propriétaire qui s'est entièrement consacré avec sa famille à cette noble mission. Des divers points de la Romagne on y envoie chaque année un large contingent d'enfants et de jeunes gens pâles qui, après quelques semaines, rentrent chez eux pleins de vie.

On peut relever du tableau suivant le mouvement des enfants entrés à l'hospice de Rimini de 1870 à 1875, ainsi que le nombre des Comités qui y ont recouru.

Nous devons ajouter qu'en 1882 on y institua une section spéciale et entièrement séparée pour des enfants appartenant à des familles aisées, et que les parents ne peuvent accompagner aux bains de mer ou qu'ils ne veulent pas laisser convivre avec les autres.

HOSPICE MARITIME DE RIMINI.

Tableau général statistique des scrofuleux soignés à l'Hospice maritime de Rimini, depuis 1870 jusqu'en 1883.

ANNÉES	NOMBRE DES ENFANTS	Guéris	Ceux dont la santé s'en trouva mieux	Stationnaires	Morts
1870	De Bologne 290	102	183	5	—
	De Faenza..... 23	6	16	1	—
1871	De Bologne..... 254	110	143	—	1
	De Faenza..... 27	7	19	1	—
	Pensionnaires 7	2	5	—	—
1872	De Bologne 243	89	154	—	—
	De Faenza..... 30	3	25	2	—
	De Cesena..... 4	1	3	—	—
	Pensionnaires 11	—	11	—	—
1873	De Bologne..... 231	101	130	—	—
	De Faenza..... 30	3	22	5	—
	De Cesena..... 21	—	19	2	—
	De Lugo..... 20	1	17	1	1
	Pensionnaires 10	—	8	2	—
1874	De Bologne..... 164	68	88	8	—
	De Faenza..... 30	7	21	2	—
	De Lugo..... 49	9	39	1	—
	De Ferrare 60	8	45	7	—
	Pensionnaires 8	1	7	—	—
1875	De Bologne..... 145	54	87	3	1
	De Faenza..... 34	3	26	5	—
	De Lugo..... 26	5	20	1	—
	De Ferrare 60	8	51	1	—
	Pensionnaires 6	2	4	—	—
1876	De Bologne..... 155	43	103	—	3
	De Faenza..... 32	3	24	—	—
	De Lugo..... 31	6	23	—	—
	De Ferrare 69	2	64	—	—
	Pensionnaires 5	—	4	—	—
	TOTAL 2075	644	1361	47	6

(Suite)

ANNÉES	NOMBRE DES ENFANTS	Guéris	Ceux dont la santé s'en trouva mieux	Stationnaires	Morts
	Report. 2075	644	1361	47	6
1877	De Bologne..... 148	31	110	7	—
	De Faenza..... 40	7	28	5	—
	De Lugo..... 29	6	23	—	—
	De Ferrare 78	8	67	3	—
	De Modène..... 46	5	37	4	—
	Pensionnaires 6	1	5	—	—
1878	De Bologne..... 147	27	117	2	1 de Dyssenterie
	De Faenza..... 40	15	25	—	
	De Lugo..... 41	5	34	2	—
	De Modène..... 45	5	39	1	—
	Pensionnaires 15	2	13	—	—
1879	De Bologne 160	22	129	9	—
	De Faenza..... 57	5	48	3	1 de Diphthérite
	De Lugo et Bagnacavallo..... 72	10	57	5	
	De Modène..... 37	5	27	5	—
	Pensionnaires..... 11	—	9	2	—
1880	De Bologne..... 183	12	167	4	—
	De Faenza..... 46	8	31	7	—
	De Lugo..... 55	5	48	2	—
	De Bagnacavallo..... 20	—	20	—	—
	Pensionnaires 7	—	7	—	—
1881	De Bologne..... 163	13	140	9	1 de Diphthérite
	De Lugo..... 43	3	38	2	
	De Bagnacavallo..... 17	—	16	1	—
	Pensionnaires..... 10	—	10	—	—
1882	De Bologne..... 166	24	133	9	—
	De Lugo..... 28	4	22	2	—
	De Massalombarda 7	—	7	—	—
	Pensionnaires..... 14	—	13	1	—
1883	De Bologne..... 171	10	148	12	1
	De Lugo 47	2	40	5	—
	De Massalombarda 8	—	6	2	—
	Pensionnaires..... 13	—	13	—	—
	TOTAL 4045	879	2988	151	10

Ainsi qu'à Viareggo, à Sestri, à Voltri et à Anzio, il arrive assez souvent à Rimini que les enfants accueillis les années précédentes se représentent nouvellement dans les mêmes conditions morbides. Quoique nous n'ayons guère à ce sujet des données précises, il nous résulte cependant que le nombre de ces pauvres enfants est assez considérable. Il en dérive que la cure des bains de mer doit se prolonger le plus possible.

La dépense journalière de chaque enfant à Rimini est de 2 fr. 10 cent.

De tous les Comités de la Romagne, celui de Bologne est certainement le plus important et le mieux organisé. Il fut présidé longtemps par le docteur François Buratti qui, non content d'avoir consacré durant sa vie ses talents et son activité à cette charitable institution, lui légua à son décès la somme de 10,000 fr. Le président du Comité est actuellement M. le comte Procolo Isolani. Nous devons au professeur Pierre Gamberini et aux docteurs Louis Vella, Sébastien Giovannini, Antigone Raggi et Louis Mazzotti une série de rapports annuels qui font connaître la nature et l'utilité des hospices maritimes, et qui rivalisent avec ceux des docteurs Castoldi, Levi, D'Ancona, Berruti, Albanese, etc.

Le Comité de Bologne dispose d'environ 18 mille fr. par an pour le traitement des scrofuleux. Il a un patrimoine de 25,000 fr. et est érigé en corps moral.

Tableau général statistique du Comité de Bologne, depuis 1875 jusqu'en 1883.

ANNÉES	Soignés	Guéris	Ceux dont la santé s'améliore		Stationnaires	Morts	OBSERVATIONS
			Considérablement	Médiocrement			
18..							Nous n'avons pu avoir des données exactes sur les résultats des premières années. Pour les années suivantes, nous publions celles que nous devons à l'obligeance de M. le docteur Mazzotti.
18..							
18..							
18..							
18..							
1875	146	53	44	43	5	1	
1876	164	46	43	56	9	—	10 renvoyés avant la fin de la cure à cause de maladies intercurrentes.
1877	149	32	74	35	7	—	1 renvoyé comme ci-dessus.
1878	147	31	82	28	5	1	
1879	160	42	44	44	30	—	
1880	183	50	93	29	10	—	1 renvoyé comme ci-dessus.
1881	163	38	75	39	7	1	3 renvoyés comme ci-dessus.
1882	169	48	63	44	14	—	renvoyés comme ci-dessus.
1883	169	19	65	76	8	1	
TOTAL.	1450	359	583	394	95	4	

Après le Comité de Bologne vient celui de Faenza, fondé en 1868 par les docteurs Pierre Spadini, Jean Ferlivesi, Antoine Bosi et d'autres personnes d'élite de cette ville.

Les premiers scrofuleux de Faenza furent conduits à l'hospice de Riccione, puis à celui de Rimini pour quelques années. Le tableau qui précède démontre le développement toujours croissant de ce Comité sur lequel le docteur Bosi a publié annuellement un soigneux rapport.

Quant aux Comités de Lugo et de Cesena nous n'avons rien à ajouter au tableau ci-dessus. Nous croyons que le dernier a été institué en 1873. Le premier paraît n'être pas tout à fait un Comité autonome, mais être sous le patronage de la Congrégation de Charité.

Un autre Comité a été fondé en 1879 à Bagnacavallo sous la présidence de l'avocat André Rusconi.

CHAPITRE NEUVIÈME.

Le Comité de Forli et l'Hospice maritime romagnol de Riccione.

L'hospice maritime de Riccione, situé sur le rivage de l'Adriatique, a été fondé en 1871 par l'initiative du docteur Louis Casati avec la coopération de l'illustre comte Aurelio Saffi. On y accepte les enfants scrofuleux des communes de Forli, de Faenza et de Russi.

Il consiste en un vaste et élégant édifice construit en 1881, et contenant 150 lits. Il est fourni de tout le nécessaire et correspond parfaitement à l'intention dans laquelle il a été érigé.

Le nombre des scrofuleux qui sont envoyés à Riccione va augmentant chaque année. Ils y demeurent environ 40 jours, prennent de 50 à 60 bains de mer et jouissent de tous les autres avantages hygiéniques et thérapeutiques de l'établissement.

Tout compris, la dépense est de 2 fr. par jour.

Le docteur Casati publie chaque année un rapport diligent.

Tableau général statistique de l'Hospice maritime romagnol de Riccione depuis 1871 jusqu'en 1883.

ANNÉES	Soignés	Guéris	Ceux dont la santé a gagné		Stationnaires	Morts
			Considérablement	Médiocrement		
1871	47	14	16	8	6	1
1872	58	19	20	14	5	—
1873	64	16	17	20	10	1
1874	70	24	26	14	6	—
1875	72	22	20	22	8	—
1876	76	18	16	30	11	1
1877	79	30	29	16	4	—
1878	85	27	33	20	5	—
1879	87	27	30	21	9	—
1880	91	31	25	30	5	—
1881	102	30	41	27	4	—
1882	141	50	75	—	15	1
1883	118	36	70	—	12	—
TOTAL.	1090	344	418	222	100	4

CHAPITRE DIXIÈME.

Le Comité de Turin et l'Hospice maritime piémontais de Loano.

Après l'initiative prise en 1870 par le docteur Joseph Berruti et la conférence qu'il tint en 1871 à Turin sur les hospices maritimes, et dont nous avons déjà eu occasion de parler, il n'y eut aucune difficulté à constituer dans cette ville illustre un Comité qui réalisât la grande idée du docteur Barellai.

S'il y a, dans l'histoire des hospices maritimes, une page qui vous fasse pleurer de consolation et mérite toute l'attention des philanthropes, cette page appartient certainement au noble Piémont qui sut donner en peu d'années tant de vie à l'institution qui nous occupe, que nous devons le proposer comme un modèle de bienfaisance à la nation entière.

Quelques citoyens s'étaient à peine constitués en commission promotrice pour conduire à la mer les premiers scrofuleux dans l'été de 1871, que de tous côtés parvinrent des adhésions et des secours, et en moins de trente tours on recueillit la somme de 10,000 fr. qui assura, pour cette année-là, le pleine réussite de cette sage mesure.

Le Comité de Turin qui n'avait pas encore un hospice en propre, conduisit les 54 premiers scrofuleux à Sestri Levante. Ils avaient été choisis dans la classe la plus déshéritée, 38 à Turin et 16 dans dix communes limitrophes qui s'étaient, dès le commencement, associées à l'initiative de l'ancienne capitale, formant ainsi les premiers anneaux de cette grande chaîne qui devait ensuite unir plus de cent communes dans l'application de cette nouvelle forme de la charité curative.

L'année suivante, le Comité s'uniformant à ce qui avait déjà été fait à Venise, résolut d'instituer un hospice maritime pour les provinces du Piémont. Il fit dans ce but un si touchant appel à la charité des autres villes, que les adhésions supérèrent de beaucoup l'attente des promoteurs, et de tous côtés leur parvinrent des offrandes ainsi que des encouragements à persévérer dans leur généreuse résolution. Plusieurs villes importantes du Piémont, entre autres Bielle, Novare, Cuneo, Verceil, furent les premières à constituer des comités filiaux qui coopérèrent avec le Comité central de Turin à la parfaite réussite de l'entreprise. Dès que l'on eut recueilli les premiers fonds, on

choisit Loano près de Savone comme la meilleure localité pour y établir un hospice maritime.

Le palais monumental des Doria-Pallavicino fut bientôt converti en un hospice dont l'inauguration eut lieu le 2 juin 1872. M. Barellai qui y assistait, écrivant peu après au docteur Berutti, lui rappela cette *fonction très-émouvante, pleine d'affection, sans pompe, sans tapis vert, sans fauteuils dorés, sans invitations, sans foule, sans tumulte.*

Les premiers scrofuleux envoyés à Loano étaient au nombre de 222. Mais ce nombre augmenta considerablement dans la suite, si bien que nous en eûmes 268 en 1873, 290 en 1874, 304 en 1875, 316 en 1876, 354 en 1877, 406 en 1878, 408 en 1879, 406 en 1880, 417 en 1881, 459 en 1883 ; ce qui fait, pour 11 années, un total de 4389 malheureux qui puisèrent la santé à la source intarissable des eaux marines.

L'hospice de Loano peut à bon droit être offert comme modèle au point de vue de l'organisation et de la direction. (1)

Le Comité central de Turin divise aussi en deux périodes l'envoi des scrofuleux. La première, du 1er juin au 15 juillet, est destinée aux filles de 5 à 20 ans; l'autre, du 16 juillet au 1er septembre, aux mâles de 5 à 16 ans. La durée de la cure est ainsi de 45 jours. La dépense journalière pour chaque admis est de 2 fr.

Les Comités qui concourent d'ordinaire à l'envoi des scrofuleux à Loano, sont ceux de Verceil, de Novare, de Bielle, de Coni, d'Ivrée, d'Intra, de Varal, de Casal, de Chieri, d'Asti, de Castelsangiovanni. Il y a en outre un grand nombre d'autres communes qui envoient aussi chaque année leurs contingents de scrofuleux sur les rivages de la Ligurie. (2).

À partir de 1871, le Comité central de Turin publie de très-soigneux rapports dus à la plume de M. le docteur Joseph Berutti, sur les résultats de la cure des bains de mer à Loano.

(1) Le tableau qui suit démontre le mouvement de l'hospice maritime piémontais de 1871 à 1883.

(2) Voici la liste des communes qui envoient leurs scrofuleux à Loano :

Asti, Alpignano, Alessandria, Biella, Barge, Casale, Chieri, Carignano, Chivasso, Crescentino, Cuneo, Grugliasco, Intra, Ivrea, Lanzo, Lambriasco, Moncalieri, Novara, Pianezza, Ponte Canavese, Pinerolo, Riva, Racconigi, Rivarolo, Revigliasco, Susa, San Secondo, Torre Pellice, Venaria, Vercelli, Vigone, Vinovo, Varallo, Avigliano, Troffarello, Ceres, Villastellone, Cambiano, Borgofranco, Nola, Saluggia, Cigliano, St.-Germano, Santhià, Tronzano, Villarboit Motta dei Conti, Trino, Galliate, Oleggio, Arona, Borgomanero, Dronero, Saluzzo, Fossano, Savigliano, Scarnafigi, Moretta, Cherasco, Alba, Farigliano, Centallo, Cavaglià, Sordevolo, Coggiolo, Tonco, Graglia, Candelo, Salussola, Mirabello, etc., etc.

Le Comité de Coni a aussi publié quelques comptes rendus sanitaires et administratifs rédigés par M. le docteur François Paventa (1), et dont résulte l'état prospère du dit comité.

Le Comité de Bielle est dû à l'initiative de Monseigneur Losana, prélat illustre qui fut un des plus fervents propagateurs des hospices maritimes en Piémont. Le docteur J. B. Bona publie chaque année un rapport détaillé sur le même.

Pour ceux qui désirent connaître ce qui a été fait par le Comité central de Turin, aujourd'hui érigé en corps moral, nous dirons que, depuis sa fondation jusqu'à l'an 1881, il a dépensé en faveur des scrofuleux 405,000 fr. y compris ce qu'ont coûté les travaux d'adaptation du palais Doria-Pallavicino, le mobilier, etc. Malgré tant de dépenses, le Comité de Turin possède encore un patrimoine de plus de 130,000 fr., avec lequel il pourra élargir la sphère de son action en augmentant le nombre des malheureux qu'il assiste.

Tableau général statistique du Comité de Bielle de 1872 à 1883.

ANNÉES	Soignés	Guéris	Ceux dont la santé a gagné		Stationnaires	Morts
			Considérablement	Médiocrement		
1872	32	11	5	16		
1873	33	8	2	20	2	1
1874	32	8	5	18	1	
1875	32	3	5	22	1	1
1876	32	5	20	6	1	
1877	32	9	14	7	1	1
1878	38	5	19	12	2	
1879	40	14	22	4		
1880	38	7	22	8	1	
1881	41	6	22	10	3	
1882	40	12	20	4	4	
1883	42	18	17	7		
TOTAL	432	106	173	134	16	3

(1) Outre les rapports susdits, le docteur Paventa a publié les deux opuscules suivants :

Les scrofules et les hospices maritimes pour les indigents de la province de Coni. — Coni, Typ. Galimberti, 1872.

Les scrofuleux indigents et les hospices maritimes. Considérations. — Coni, Typ. Provinciale, 1876.

Tableau général statistique de l'Hospice maritime Piémontais à Loano Ligure depuis 1871 jusqu'en 1883.

ANNÉES	Soignés	Guéris	Ceux dont la santé a gagné		Stationnaires	Morts	DÉPENSES par année
			Considérablement	Médiocrement			
Sestri-Levante 1871	54	9	8	34	2	1	10.000 francs
Loano (Albenga) 1872	222	107	90	22	3	—	32.000 »
» 1873	268	93	134	22	16	3	22.000 »
» 1874	290	76	167	43	4	—	15.000 »
» 1875	304	88	174	38	4	—	18.000 »
» 1876	316	135	102	69	9	1	20.000 »
» 1877	354	108	149	90	6	1	22.000 »
» 1878	406	84	221	89	12	—	26.000 »
» 1879	408	137	195	68	8	—	24.000 »
» 1880	406	125	224	44	13	—	25.500 »
» 1881	417	85	252	61	16	3	25.500 »
» 1882	439	83	243	89	23	1	25.000 »
» 1883	605	100	360	95	48	2	30.000 »
TOTAL...	4489	1230	2319	764	164	12	295.000

CHAPITRE ONZIÈME.

Le Comité de Brescia et l'Hospice maritime de Celle.

Nous avons déjà dit qu'en 1866 le doct. Rodolphe Rodolfi fonda à Brescia un Comité pour la cure des bains de mer en faveur des scrofuleux pauvres de cette ville. Le peu de fonds dont on disposait et l'incertitude des premiers pas obligèrent les promoteurs à envoyer d'abord les enfants à Nervi et à Voltri. Mais après quelques années, le Comité qui était largement secouru par la Congrégation apostolique de Brescia, et auquel ne faisait point défaut la charité publique et privée, put fonder en 1872 un hospice à Celle Ligure, dans un local qui se prêtait à merveille à toutes les exigences de l'institution.

Cet édifice qui se trouve au rivage de la mer sur une plage large, est à l'abri des ondes et des coups de mer, moyennant le haut terre-plein du chemin de fer.

Tableau général statistique du Comité de Brescia depuis 1866 jusqu'en 1883.

ANNÉES	Nombre des baigneurs	Nombre total des journées	Moyenne de la dépense par jour
			Francs
1866	»	»	»
1867	49	1838	1.74
1868	130	3686	1.54
1869	197	4192	1.58
1870	227	4393	1.99
1871	241	4018	1.66
1872	287	4215	1.38
1873	184	4188	1.38
1874	183	5540	1.36
1875	216	6169	1.43
1876	209	6257	1.35
1877	200	6000	1.45
1878	258	7740	1.35
1879	238	6990	1.45
1880	239	7407	1.25
1881	227	6790	1.42
1882	315	9424	1.24
1883	356	9756	1.31
TOTAL...	3756	98603	

Au rez-de-chaussée se trouve un grand réfectoire pour quatre vingts personnes, une cuisine bien ventilée, la cave, le garde-manger, le cabinet de la direction, la chambre du baigneur et le local pour les médications. Une pompe fait monter l'eau du puits jusqu'à un vaste réservoir près du toit, d'où on la distribue dans tout l'établissement par de nombreux tubes métalliques. Aux deux étages supérieurs il y a des dortoirs pouvant contenir 60 lits et les chambres des Sœurs de charité, avec une large terrasse donnant sur le chemin de fer Gênes-Nice.

Au delà de la route provinciale se trouve un vignoble et une vaste place pour la récréation des baigneurs. Là est aussi la maison du gardien. L'établissement contient en outre trois chambres pour servir d'infirmeries en cas de maladies contagieuses.

En 1881, on a construit dans la même localité, au pied d'une riante colline, un autre édifice pouvant contenir 40 lits. Destiné en 1882 à accueillir les pensionnaires à 77 fr. 50 cent. par mois., cet établissement peut commodément recevoir aujourd'hui une centaine de baigneurs.

À cet hospice sont exclusivement envoyés les scrofuleux et les rachitiques de la ville et de la province de Brescia, exception faite de quelques enfants conduits en 1874-75 par le Comité de Crème. Les malades restent à Celle pendant 30 jours et coûtent au Comité à raison de 1 fr. 50 à tête par jour.

CHAPITRE DOUZIÈME.

L'hospice maritime de Grado.

Nous avons vu plus haut que cet hospice a été fondé en 1873 par le comte Charles Coronini et le doct. Paul de Bizzarro. Nous ajouterons ici qu'après la première année d'essai (1873), dans laquelle sept scrofuleux furent envoyés de Trieste à Grado sous la direction d'une infirmière de l'hôpital municipal de Trieste, le Comité de cette ville ne donna plus aucun signe de vie. Le seul Comité de Gorice constitué, ainsi que le précédent, en juin 1873, continue sa mission humanitaire.

Il a pour Président S. E. Charles Coronini et pour Vice-Président le docteur Paul de Bizzarro, et il pourvoit gratuitement à la direction de l'hospice.

Grâce au subside de 20,500 fr. concédé par la Maison Impériale on a déjà pu ériger une aile du bâtiment dans laquelle on peut placer 60 lits.

Si tout l'édifice était achevé, on pourrait y mettre 200 lits au moins, sans occuper le vaste jardin destiné à la récréation des enfants.

L'hospice reçoit les enfants de la province de Gorice et Gradiska. En général ils sont admis gratuitement; quelques uns payent, pour chaque jour de résidence à Grado, une pension de 2 fr. 50 cent., y compris le voyage d'allée et de retour. Mais l'Hospice admet aussi des scrofuleux des autres provinces autrichiennes et du Frioul vénitien.

On pourvoit aux dépenses moyennant les subsides annuels de l'Empereur, du Conseil provincial de Gorice et de plusieurs bienfaiteurs; mais on n'a pu obtenir jusqu'ici que les autres Communes de la Province concourussent à cette œuvre humanitairee par des subventions annuelles; c'est pourquoi il n'a jamais été possible d'accueillir seulement la moitié des enfants qui demandaient annuellement d'être acceptés.

Pendant le saison des bains, l'administration est confiée à deux Sœurs de charité de l'Institut de Gorice, sous la dépendance du doct. De Bizzarro. L'intention des promoteurs est d'instituer à Grado un hospice maritime autrichien pouvant accueillir un nombre considérable de scrofuleux, moyennant le concours des villes voisines.

Les premiers pas, bien que lents, démontrent qu'il sera possible d'atteindre prochainement le but auquel on aspire tant à Trieste qu'à Gorice.

Nous devons enfin mentionner les rapports soigneux qui ont été publiés par le doct. De Bizzarro sur cet établissement.

Tableau général statistique de l'Hospice maritime de Grado depuis sa fondation jusqu'à l'an 1883.

Années	Soignés	Guéris	Ceux dont la santé gagna		Stationnaires	Morts	OBSERVATIONS
			Considérablement	Médiocrement			
1873	13	—	10	3	—	—	Le Comité de Trieste, après avoir envoyé à Grado, dans l'été de 1873, 7 enfants scrofuleux, ne donna plus aucun signe de vie. Ainsi, sur 378 enfants soignés en onze années, 371 sont de la province de Gorice. Dans tout ce temps aucun cas de mort ou de maladies zimotiques ne contrista l'hospice, et ce ne fut que par manque de fonds que le Comité dut réduire la cure à 45 jours. Cependant, vu les résultats plus satisfaisants obtenus dans les années qui permirent une cure plus longue, on avisera aux moyens de la faire durer au moins 50 jours. Malgré que les scrofuleux y soient largement traités conformément au règlement, et que les fonds dont on dispose ne soient pas trop abondants, le Comité n'est jamais en déficit. L'hospice est situé sur un terrain qui lui appartient, et possède un vaste jardin et le mobilier nécessaire pour 60 lits. La gestion de 1882 a donné un surplus de 934 florins. Le patrimoine net de l'hospice est de 11518,80 florins.
1874	18	3	12	3	—	—	
1875	28	9	15	4	—	—	
1876	34	11	19	4	—	—	
1877	42	3	32	6	1	—	
1878	41	5	32	4	1	—	
1879	32	6	24	2	—	—	
1880	37	8	25	2	1	—	
1881	39	16	22	1	—	—	
1882	40	22	6	12	—	—	
1883	54	27	20	7	—	—	
TOTAL..	378	110	217	48	3	—	

CHAPITRE TREIZIÈME.

L'hospice maritime de Palerme.

Nous avons parlé jusqu'ici des nombreux hospices de l'Italie centrale et supérieure, et nous n'avons encore rien dit de celui qui a été érigé à Palerme par les soins du docteur Henri Albanese, avec la coopération de MM. le chev. Notarbartolo de Saint Jean, ancien syndic de cette ville, le prof. César Federici, les docteurs Salvatore Spiaggia et Jean Piazza, le prof. Randaccio et le chev. Charles Ara.

L'institution de cet hospice date de l'an 1873; mais il n'a été ouvert que dans la saison d'été de 1874.

L'hospice maritime de Palerme est bâti sur la plage de l'Arenella, dans une riante position d'où la vue s'étend, d'une part, sur le golfe entier et sur la ville, et, de l'autre, sur les magnifiques villas qui surgissent sur le versant Est du Mont Pellegrino. C'est dans ce lieu que se rendaient les Bourbons à la chasse des lapins. Ils prenaient aussi des bains dans une caverne, dite encore aujourd'hui *caverne de la reine.*

L'hospice se compose de trois sections : une pour les enfantes mâles, l'autre pour les filles, et la troisième pour les bureaux, l'école, la chapelle, etc., au rez-de-chaussée, et le pensionnat au premier étage.

Ce dernier édifice formait l'ancienne cassine royale qui fut peu à peu agrandie et adaptée à sa nouvelle destination.

Le pavillon destiné aux filles a été construit en 1879 et a coûté environ 50,000 fr. Le deuxième étage est destiné au pensionnat. Tout le pavillon a été dédié à Mme Éléonore Spinelli, princesse de Butera; un des dortoirs à Mme la Princesse de Trabia, et l'autre à Mme Marthe Thomas. Dans la salle centrale se trouvent les inscriptions qui rappellent les noms des bienfaiteurs de l'établissement.

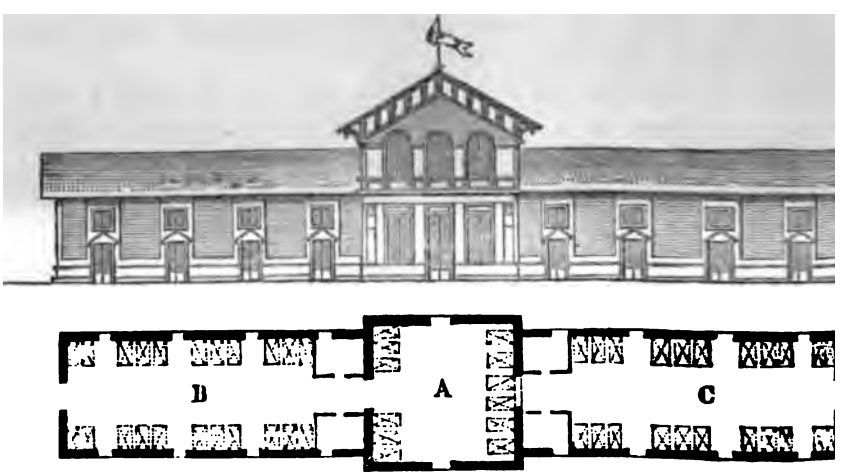
L'art. Ier du règlement de l'Institut, approuvé dans l'Assemblée générale du 11 juin 1876, porte que l'hospice a été créé pour procurer « *aux individus affectés de scrofules ou de maladies semblables l'usage des bains de mer et la demeure sur le rivage de la mer* ». Ce premier article a été formulé ainsi, parce que le Comité avait, dès la fondation de l'hospice, l'idée de créer, aussitôt que les conditions économiques l'auraient permis, un véritable hôpital permanent pour les maladies chroniques des enfants.

Le Comité put atteindre ce but, en ouvrant en 1880 une École-asile les enfants rachitiques. Cette section a ainsi la forme et la nature d'u ritable Hôpital maritime.

L'Hospice de Palerme reçoit une trentaine d'enfants qui y demeuren dant toute la saison d'hiver. Pour ce qui regarde la cure, nous savons y applique rigoureusement les appareils orthomorphiques et qu'on y e toutes les opérations qui peuvent corriger les plus graves difformité tous les Hospices maritimes italiens, celui de Palerme est, jusqu'ici, l qui ait réuni en une seule institution la cure des scrofuleux et des tiques.

Pour le traitement des maladies légères et des scrofules l'hospice ouverte dans la ville, pendant l'hiver, une ambulance gratuite qui po aussi les appareils orthopédiques.

À Palerme, de même qu'à Venise, un certain nombre de scro (environ 160 par an) jouissent des bains de mer sans être accueillis l'hospice. Ils sont conduits à la mer sur des chars du train militair a eu la bonté de se charger de ce service philantropique.



PAVILLON JACQUES MEDICI.

A) Salle centrale pour le réfectoire et la récréation.
B) Salle Sophie Whitacker.
C) Salle prince Palagonia.

NB. Les lits représentés dans la salle centrale sont placés dans celle du premier étage.

Le 9 janvier 1883, fut placée le première pierre du second Pavillon

sacré à la mémoire du général Jacques Medici qui protégea de toutes ses forces l'hospice de Palerme (1).

Ce Pavillon qui peut contenir 60 lits, est construit d'après les principes les plus rigoureux de l'hygiène hospitalière, et correspond en tout à son but.

Le Comité de Palerme a aussi publié les beaux rapports du prof. Henri Albanese et des docteurs S. Spiaggia et Emmanuel Scarlata.

Dans les huits premières années de son existence, l'hospice a déjà accueilli 2299 enfants et leur a fait prendre 87,382 bains. Les jours passés à l'hospice s'élèvent à 69,335.

Prenant la moyenne de 1 fr. 30 cent. par jour et par tête, on a un montant de 90,265 fr. 50 cent., auquel on doit ajouter 400,000 francs pour acquisition d'immeubles et de rente, pour la construction des baraques et des nouveaux édifices, et pour l'achat des machines orthopédiques et de tout ce qui est nécessaire à un établissement complet.

Mouvement de l'Hospice maritime de Palerme depuis sa fondation jusqu'à l'an 1881 (1).

ANNÉES	Entrés	Guéris	Ceux dont la santé a gagné	Stationnaires	Jours d'hospitalité	Nombre des bains	Population journalière	Demeure moyenne
1874	110	56	41	13	5375	5322	54 ½	54.5
1875	158	78	55	25	6413	6383	67 ½	41
1876	233	128	99	6	7999	9705	78 ½	55
1877	218	84	119	15	7508	8909	79	49
1878	346	92	193	61	8014	12103	86	42
1879	420	175	218	27	9018	15008	93	49
1880	454	175	259	20	9499	15031	94	
1881 (2)	360	122	228	10	15509	14921	94 ½	58
TOTAL	2299	910	1212	177	69335	87382		

(1) À partir de 1876, on doit comprendre dans le nombre des admis les externes qui prirent seulement les bains et la réfection.

(2) Bien que nous ayons fait de pressantes sollicitations, nous n'avons pu obtenir les comptes rendus des années 1882 et 1883.

(1) Prof. Henri Albanese : *La pose de la première pierre du nouveau Pavillon général Jacques Medici.* — Palerme, 1883. Établ. Virzi.

CHAPITRE QUATORZIÈME.

Les hospices de Cecina, de Pesaro, de San Benedetto del Tronto et de Nervi.

Il résulterait des discours prononcés en différentes occasions par M. le docteur Barellai, ainsi que de plusieurs rapports du Comité de Florence, qu'il devait exister, à des temps divers, dans les localités de Cecina, de Pesaro, de San Benedetto del Tronto et de Nervi, des hospices maritimes qui servaient à différents comités; mais, malgré nos plus diligentes recherches il ne nous a pas été donné d'en retrouver des traces. C'étaient probablement des tentatives auxquelles manqua la constance des promoteurs ou le concours de la bienfaisance publique; ou bien, c'étaient des localités choisies provisoirement dans l'intention d'y ériger de véritables hospices, si, plus tard, l'expérience et la fondation de semblables établissements dans le voisinage n'avaient conseillé de les abandoner.

Il nous est donc impossible d'enregistrer quelques faits importants historico-statistiques au sujet de ces hospices qui, si jamais ils ont existé, ont dû avoir une marche bien incertaine et pénible. Quant à nous, nous faisons des vœux pour qu'ils se relèvent de leurs ruines plus prospères que par le passé, afin que sur les rivages de nos mers se multiplient peu à peu ces établissements destinés à un grand avenir.

CHAPITRE QUINZIÈME

Le Comité de Pise et l'Hospice maritime à Bocca d'Arno.

Pour quelques années la municipalité de Pise envoya à Gombo, puis à Bocca d'Arno, environ 600 scrofuleux. On les transportait à la mer en omnibus ou sur des barques, et on les reconduisait de même dans la ville après une immersion prolongée dans l'eau marine.

L'expérience fit reconnaître que cette méthode de traitement, bien que louable mais limitée au seul bain et manquant de toutes les autres ressources hygiéniques, diététiques et thérapeutiques, ne donnait pas les résultats que l'on obtenait dans les véritables hospices maritimes par une demeure prolongée sur les bords de la mer.

M. le docteur A. Ballori, convaincu de ce fait, commença par démontrer la nécessité de fonder à l'embouchure de l'Arno un hospice pouvant contenir 200 personnes entre enfants et jeunes gens des deux sexes affectés de scrofules ou de rachitisme; puis, de concert avec quelques personnes influentes, il se mit en quête de fonds pour réaliser le plus tôt possible son projet.

Tableau général de l'Hospice maritime de Pise depuis sa fondation jusqu'à l'an 1883.

ANNÉES	Soignés	Guéris	Ceux dont la santé gagna		Stationnaires	Morts
			Considérablement	Médiocrement		
1875	»	»	»	»	»	»
1876	»	»	»	»	»	»
1877	348	39	156	106	47	»
1878	293	45	98	97	53	»
1879	231	12	55	129	35	»
1880	266	11	89	133	33	»
1881	301	14	99	149	39	»
1882	279	11	62	159	47	»
1883	289	14	61	190	24	»
TOTAL...	2007	146	620	963	278	

Le zèle de M. le docteur Ballori ne tarda pas à être récompensé; une petite troupe de scrofuleux put être accueillie dès l'an 1875 dans maisonnette qui se prêtait fort bien à ce service. Les résultats furent beaucoup supérieurs à l'attente du public.

En attendant, la Municipalité de Pise, persuadée que la nouvelle fo donnée à cette institution prévoyante, correspondait mieux aux exigence la science et aux besoins des infirmes, délibéra d'abandonner, au moin partie, le système des transports journaliers, et de concourir moyen 6000 fr. à l'entretien des scrofuleux indigents dans l'hospice de B d'Arno.

CHAPITRE SEIZIÈME.

Hospice maritime sarde et le Comité de Cagliari.

En 1879, un groupe de citoyens, dont faisaient partie plusieurs médecins, considérant avec douleur les conditions hygiéniques peu prospères des populations sardes, se constituèrent en Comité pour fonder aussi en Sardaigne un hospice maritime.

Le Comité était composé de MM. A. Fara-Puggioni, *président* — I. Desogus, *vice-président* — L. Serra, *directeur-économe* — prof. A. Falconi, *secrétaire* — prof. J. Piso-Borme — doct. J. Basso-Arnoux — J. Mereu — doct. R. Aresu — E. Timon — E. Cao — *Raison de commerce :* Paderi et Macera.

Ce Comité s'adressa d'abord à l'honorable Ferracciu, ministre de la marine, pour obtenir l'usage du vieux lazaret construit aux pieds du promontoire de S. Elia. Cette demande ayant été accueillie, le lazaret fut aussitôt transformé en hospice maritime.

Les premiers scrofuleux qu'on y traita en 1879, conformément aux règles de la plus saine hygiène, s'élevaient au nombre de cinquante, et provenaient de Cagliari et d'Iglesias.

L'appel fait à la charité trouva une écho dans le cœur des Sardes. En cinq années, le Comité, outre la dépense de 24,000 fr., faite pour les cinq exercices, assura à l'institution naissante un fonds en mobilier évalué à plus de 5000 fr., et un capital de 15,000.

Actuellement, on se propose d'établir dans les centres les plus populeux de l'île des sous-Comités qui, se tenant en rapport direct avec le Comité central, concourent efficacement au progrès de l'institution dans la Sardaigne.

Le Comité de Cagliari public chaque année de remarquables rapports économiques et sanitaires.

CHAPITRE DIX-HUITIÈME.

CONCLUSION.

Nous venons de tracer rapidement l'historique des hospices maritimes, et examiné l'organisation, le caractère et les résultats de chacun d'eux. Il nous incomberait maintenant de tirer de l'étude que nous avons faite, des déducti.ns pratiques et quelques corollaires scientifiques. Mais nous avons dû nous persuader, après de mûres réflexions, que, s'il nous avait été difficile de recueillir sur cette nouvelle forme de la bienfaisance les notices que nous avons exposées dans le cours de ce mémoire, il nous était presque impossible de comparer ces hospices entre eux pour en avoir des donnés positives non pas tant sur leur utilité qui est désormais hors de contestation, mais sur bien d'autres questions qui s'y rattachent, par exemple sur la durée de la cure, sur les formes morbides, sur la cure diététique et thérapeutique, sur l'âge des malades, etc. etc. Car, à notre avis, les rapports qui ont été publiés jusqu'ici par les divers comités, nous fournissent trop peu d'éléments, pour que nous puissions en faire l'objet d'une discussion profitable.

Au troisième Congrès international de médecine tenu à Vienne, le docteur Barellai a dit qu'il était heureux de ne pouvoir présenter des statistiques exactes et complètes sur les hospices maritimes, et que ce défaut de données était une preuve de la grande vitalité de l'institution qu'il avait fondée, et qui, n'étant soumise à aucune loi et à aucune dépendance, se propageait librement d'un bout à l'autre de la Péninsule sans rencontrer d'obstacles.

Nous sommes loin de partager l'idée de l'illustre philantrope de Florence. Nous trouvons, au contraire, que la développement désordonné des hospices maritimes constitue pour eux un élément de faiblesse, auquel il convient d'obvier par un remède prompt et efficace.

Si, de 1853 à 1884, tous les Comités italiens avaient publié chaque année des rapports réguliers et uniformes sur la marche des hospices, nous ne nous trouverions certainement pas dans la nécessité de dire qu'après de longues et patientes études faites sur les mêmes, il nous est ancore impos-

sible de formuler des règles qui, basées sur l'expérience, constituent pour l'avenir le code fondamental des hospices maritimes.

Pour obvier à ce manque de rapports sur les résultats de la cure des scrofuleux, et pour qu'ils soient rédigés avec uniformité de vues, il nous semble que, au lieu d'en confier la rédaction aux Comités des provinces ou des communes, il serait certainement mieux qu'on chargeât de ce travail les Directions mêmes des hospices dans lesquels se fait la cure, ou bien les Commissions médicales des comités, des municipalités, des hôpitaux, etc., qui visitent les scrofuleux avant qu'il entrent à l'hospice, et lorsqu'ils en sortent. Cette disposition n'exclurait pas que les Comités publiassent aussi annuellement leurs modestes et non moins importants comptes rendus sur leur gestion et sur les succès de la cure.

C'est ce qu'ont fait les hospices de Sestri, de Rome, de Venise, de Turin, de Palerme, de Grado, etc. Si tous les autres en faisaient de même, et adoptaient pour les rapports annuels un modèle unique, on pourrait alors, mais seulement alors, réunir et mettre en ordre le matériel riche et varié des observations et des études sur les hospices maritimes de l'Italie.

Pour dresser les tables annuelles statistiques, il faut d'abord constater les effets de la cure à la sortie de l'hospice, et modifier ensuite l'idée que l'on s'en serait formée par des visites faites deux, trois, quatre mois après que les enfants sont rentrés chez eux, au moins pour tous ceux que l'on pourrait visiter une nouvelle fois. L'avis médical relatif à la guérison devrait se baser sur les manifestations locales ou altérations morbides (d'où seulement l'on peut déduire l'existence, la persistance ou la cessation de la maladie constitutionnelle), ainsi que sur l'état général de la nutrition, de la sanguification et des forces, dans les cas seuls, et ce sont les moins nombreux, de simple disposition de corps lymphatique, de pauvreté de sang, de langueur générale, etc. Les améliorations devraient toujours se distinguer en notables qui sont des demi-guérisons ou un acheminement presque certain à la guérison, et en médiocres, si l'on n'a obtenu que de légères modifications favorables à l'état général de la santé ou à quelque affection locale. Nous estimons très-utile que ces tableaux soient divisés par provinces ou par villes principales (la comparaison pouvant donner lieu à des considérations intéressantes), et qu'on les résume ensuite dans un tableau général annuel suivi d'un tableau complexif de la statistique générale de l'hospice à partir de sa fondation. On aurait ainsi sous les yeux tous les chiffres relatifs, et l'on pourrait, à chaque occasion, en faire le total ou en tirer des données importantes.

Il serait également convenable de distinguer en peu de groupes principaux les nombreuses formes scrofuleuses traitées dans les hospices maritimes, en notant pour chaque groupe, dans un tableau spécial, les résultats de la cure, et en rapportant chaque cas au groupe qui comprend la plus grave et la plus importante des altérations locales qui s'est manifestée dans le même. Avec cela, il ne faudrait certainement pas prétendre d'avoir obtenu une classification scientifique rigoureuse et exacte, chose qui serait bien à désirer, mais qui n'est pas possible. Quatre groupes principaux suffiraient selon nous : A. Affections articulaires et osseuses — B. Tumeurs et suppurations glandulaires — C. Affections de la peau, de la mucosité, des yeux, des oreilles, et légers engorgements glandulaires — D. Rachitisme avec faiblesse générale. — Rigoureusement, cette dernière affection ne devrait pas être classée dans les scrofules; mais nous l'y avons placée sur la considération qu'il y a chaque année un grand nombre de rachitiques qui guérissent ou se trouvent beaucoup mieux après la cure des bains des mer.

Il sera bon de prendre note des expériences sur le poids du corps et de les enregistrer sommairement, parce que, dans le plus grand nombre des cas, c'est une preuve importante des bons effets de la cure, et encore parce qu'il s'agit de recherches très-récentes et d'une grande valeur scientifique. Dans la partie narrative du rapport, il serait aussi convenable de citer spécialement les cas les plus remarquables de guérison et d'amélioration, tant pour compléter et pour augmenter le matériel scientifique que pour faire connaître l'efficacité incontestable des bains de mer par le récit de faits qui apparaissent merveilleux aux yeux du vulgaire.

Si l'on se conformera à ces principes généraux dans la compilation annuelle des comptes rendus médico-statistiques des hospices maritimes, on parviendra à déterminer la proportion des guérisons, des avantages et des insuccès sur le total des enfants accueillis et traités; et cela tant complexivement que par rapport à chacun des principaux groupes morbides, tandis qu'on ne pourrait le faire aujourd'hui que pour quelques hospices ou Comités, mais non d'une manière uniforme.

On devrait, en outre, recommander d'autres recherches aux Directions et aux Comités des hospices maritimes: celles, par exemple, qui concernent le choix des enfants envoyés à la mer, le temps fixé pour la cure, le renouvellement de la même pour plusieurs années consécutives, la saison la plus convenable, les règlements diététiques, hygiéniques, disciplinaires et administratifs, la direction et l'assistance médico-chirurgicale, l'exclusion en général, excepté les cas de complications particulières ou d'accidents morbides im-

prévus, des autres cures générales ou locales, médicales et chirurgicales, ou l'association des mêmes à la cure des bains.

Nous croyons encore insister sur la nécessité que la durée de la cure soit proportionnée à la gravité de la maladie, surtout lorsqu'il s'agit de modifier favorablement et d'acheminer vers la guérison de profondes altérations articulaires, osseuses, glandulaires, etc. Nous tenons fermement au principe que les cures doivent durer au moins 45 jours dans les hospices maritimes, et que pour plusieurs sujets on doit les prolonger jusqu'à 60, 75 et même 90 jours. Puis, dans le cas qu'il résulte que le traitement a influé tant sur les affections locales que sur l'état général de santé et de nutrition, dont un signe évident est l'augmentation rapide du poids du corps, spécialement dans les mois suivants, nous estimons que la cure des bains de mer doit alors se renouveler plusieurs années de suite, jusqu'à guérison complète assurée.

Il serait bien, sans doute, de tenir ouverts les hospices maritimes dans toutes les saisons de l'année, l'hiver compris, à l'exemple de celui de Berk sur la Manche, et de ne renvoyer ces pauvres malades qu'à cure achevée. Mais les difficultés économiques sont encore trop grandes pour que cette idée puisse s'effectuer dès à présent.

En tout cas, en encourageant l'établissement d'instituts pour les rachitiques, dans lesquels seraient aussi admis les scrofuleux, on aurait le grand avantage de pourvoir à peu de frais, pendant l'hiver, à la cure de plusieurs enfants qui, après avoir joui des bains de mer, rentrent chez eux au milieu des mêmes conditions anti-hygiéniques dans lesquelles leurs maladies se manifestèrent et se développèrent, et sont ainsi exposés à retomber dans le même état morbide dont ils venaient de sortir.

De cette manière, les deux institutions se complèteraient réciproquement, et de leur union découleraient les plus grands avantages.

Quant à la cure d'été dans les hospices maritimes, nous estimons qu'on devrait la commencer en juin et même en mai, si les ressources le permettent, et la continuer jusqu'à tout septembre. L'expérience a demontré qu'en juin et en septembre, et souvent en mai, la température de l'eau marine et de l'air, et la sérénité du ciel d'ordinaire plus constante et plus favorable en septembre, permettent fort bien de se baigner dans la mer sans aucun danger pour la santé, pourvu qu'on se conforme aux règles suggérées par la médecine et l'hygiène.

Pour ce qui concerne les constitutions et les maladies, nous sommes d'avis que l'on doit préférer les mois de juillet et d'août pour la cure des enfants délicats, très-sensibles à l'air vif et froid, à l'humidité, au vent, et

sujets aux catarrhes des bronches et du larynx; et les mois de juin, de septembre et de mai pour les plus grands et les plus robustes, et spécialement pour ceux qui sont affectés de formes scrofuleuses engourdissantes, sut lesquels il convient que les impressions de l'air, de l'eau et du soleil soient un peu plus vives et plus durables qu'en plein été.

Quant aux conditions hygiéniques, diététiques, disciplinaires et administratives des hospices maritimes, nous nous bornons à dire que la nourriture doit y être abondante, composée de viande surtout, et d'autres aliments nutritifs et facilement digestibles, distribués en plusieurs repas avec une petite quantité de bon vin; — que l'exposition, la ventilation et la proprété des hospices doivent répondre aux plus sévères exigences de l'hygiène; — que les lits ne doivent pas être trop nombreux dans les dortoirs où les enfants doivent s'arrêter le moins possible le long du jour; — qu'ils doivent au contraire respirer l'air pur, s'amuser, courir et se promener sur la plage, et faire, sous la surveillance de leurs gardiens, des exercices de gymnastique et de chant. Ajoutons que le choix du personnel de service doit être fait avec attention et prudence; — que la discipline de l'institut doit avoir une certaine sévérité, et se conformer à celle de toute famille bien reglée, tant au point de vue de l'hygiène que de la morale. Dans ce but, il est non seulement désirable mais nécessaire de n'accueillir à l'hospice que des enfants et des adolescents, et non des jeunes gens ni des filles déjà nubiles; quoique nous reconnaissions qu'il est souvent difficile, et qu'il semble de prime abord presque inhumain de refuser aux derniers, nés quelques annés plus tôt, l'avantage de cette cure qui peut seule les guérir et qu'ils ne sauraient faire ailleurs.

La direction supérieure, médicale et même administrative des hospices maritimes, doit être confiée à des médecins, ou dépendre effectivement des mêmes, si l'on veut que leur organisation et leur marche procède de façon qu'ils atteignent pleinement leur but.

Enfin, quant à l'exclusion ou à l'association, durant la cure, de certaines autres cures générales ou locales, médicales ou chirurgicales, nous dirons seulement que la raison et l'expérience nous persuadent qu'il convient ordinairement d'avoir confiance dans les seules forces puissantes et réparatrices de la nature, même dans le but scientifique de se prononcer sur la véritable valeur de la cure maritime. Néanmoins les pansements journaliers des plaies sont nécessaires, de même que les bandages inamovibles en verre soluble, et fenêtrés s'il s'agit de plaies suppurantes, dans beaucoup de tumeurs blanches du pied, du genou, du coude et de la main; car ces bandages répa-

rent la partie malade et permettent le bain dans la mer. Il convient aussi parfois de pratiquer quelques petites opérations chirurgicales, telles que l'ouverture des sinus fistuleux restreints, ouverture d'abcès, aspiration sous cutanée pour purger les abcès froids proéminents. Il en est de même dans les ophthalmies scrofuleuses irritantes dans lesquelles sont toujours indispensables et très-utiles les instillations d'atropine et les insufflations de calomélan. Enfin, dans les paraplégies et les résidus des paralysies de l'enfance, on recommande aussi parfois l'application des courants électriques et du massage dans la mesure et avec les précautions qui sont indiquées par l'observation de chaque cas.

Il se présenterait ici, à notre avis, une autre question assez grave que personne n'a proposée ni discutée jusqu'ici, savoir si l'on doit réserver dans les hospices maritimes une ou plusieurs salles pour les enfants scrofuleux qui, se trouvant depuis longtemps dans les hôpitaux civils, doivent y subir pour leur guérison des opérations chirurgicales plus ou moins graves; car les conditions défavorables individuelles et celles en général méphitiques des ambiants des hôpitaux rendent très-douteuse l'issue favorable des mêmes; tandis qu'il est démontré par la raison et l'expérience que la guérison s'obtient plus facilement dans une localité où l'air est libre et pur, comme, par exemple, sur les bords de la mer.

Cette question donnerait lieu à une longue dissertation. C'est pourquoi nous nous bornons à rappeler que deux enfants ayant subi heureusement, en 1869, l'opération de la résection du coude à l'hôpital de Tréviso, comme la cicatrisation procédait avec trop de lenteur et de difficulte, ils furent conduits aux bains de mer, où, après peu de semaines, elle fut complète. Cela prouve que cette cure resserre bientôt et cicatrise les abcès glandulaires, les sinus ostéopathiques et les plaies scrofuleuses, quelque graves et rebelles qu'ils soient.

Quelle que soit la décision que l'on prendra relativement à cette question, il serait bien de séparer dès à présent dans les hospices maritimes, même dans le cas que les règlements n'aient aucune disposition spéciale à ce sujet, les enfants affectés de plaies et de suppurations graves, profondes ou fétides, de ceux qui ne le sont pas ou qui ne le sont que légèrement (1).

Finalement, nous nourissons l'espérance que ce modeste mémoire restera comme un document qui prouve que l'institution des hospices maritimes vit et prospère en Italie, grâce à la charité privée, à l'abnégation, à l'activité et à l'intelligence d'une élite de médecins qui sont à la fois d'illustres savants et de dignes philanthropes.

---

(1) Voir sur ce point l'excellent rapport publié en 1876 par MM. les docteurs Levi, Da Venezia et Pinelli, et dont nous avons largement profité.

DOCUMENTS.

N. 1.

Tableau démonstratif des scrofuleux et des rachitiques soignés en 18... à l'hospice maritime de...

N.° d'Ordre	Provenance	Nom et Prénom	Sexe	Âge	Année de la Cure	Forme morbide			Jours passés à l'hospice	Nombre des bains	Poids du corps		Différence		Résultat					Observations
						Affections articulaires et osseuses	Tumeurs et suppurations glandulaires	Scrofules superficielles			à l'entrée	à la sortie	en plus	en moins	Guéris	Ceux dont la santé a gagné		Stationnaires	Morts	
																Considérablement	médiocrement			

N. 2.

Prot.° N° 845 de l'an 1842. — Règlement à observer dans l'Hospice de Viareggio.

1er La surveillance des enfants conduits aux bains de mer à Viareggio, est confiée, quant aux mâles, à deux ou plusieurs valets que la Direction générale nommera chaque année, et quant aux filles, à une maîtresse, à une servante et à une cuisinière.

2me On attachera en plus au service de l'institut un homme pratique de la mer pour assister les seuls garçons aux bains, et une femme pour les filles. Au besoin, le nombre des assistants pourra être augmenté,.

3me Les valets et les assistants devront conduire en bon ordre à la mer les enfants, les aider et les surveiller attentivement pendant le bain, et éloigner d'eux tout danger. Tout manquement à ce qui est prescrit par cet article sera considéré comme grave, et puni comme tel. Après le bain les enfants seront reconduits à l'établissement dans le même ordre.

4me La saison le permettant, on fera deux bains par jour, le matin et l'après-midi, aux heures indiquées.

5me Chaque troupe d'enfants conduits à Viareggio ne pourra y demeurer plus de 20 jours, afin que tous ceux qui ont besoin de cette cure puissent en profiter.

6me Les assistants, y compris la maîtresse, devront s'assurer que tous les enfants confiés à leur garde, remplissent leurs devoirs religieux. Ils devront les accompagner les jours de fête à l'église décemment habillés et peignés, et leur faire dire les prières journalières à l'hospice.

7me Les enfants ne pourront sortir de l'établissement qu'en corps, toujours proprement habillés et accompagnés les garçons par les valets, et les filles par la maîtresse et la servante.

8me On ne permet l'entrée à l'hôpital qu'aux personnes auxquelles elle aura été accordée par la Direction Générale, et à ceux qui doivent s'y rendre pour leurs fonctions. Il est aussi défendu aux enfants et aux serviteurs de jaser sur la porte qui devra être toujours fermée.

9me Tant à l'heure du dîner qui aura lieu à midi, qu'à celle du souper qui se fera vers les 6 heures, les enfants seront assistés et servis par les valets.

10me Les serviteurs doivent tenir le local toujours propre, les lits en bon ordre, dresser les tables et desservir après le repas.

11me Le serviteur qui a été nommé le premier, sera en outre chargé de la cuisine et de la provision des denrées dont a besoin la communauté. Quant aux filles, ces deux services seront faits par la cuisinière.

12me Le valet chargé de la cuisine des garçons, et la cuisinière des filles devront prendre journalièrement les denrées nécessaires chez les fournisseurs qui leur seront indiqués par l'Économe, et noter chaque fois sur une marque de bois la quantité et la qualité des denrées, et sur une autre marque les résultats journaliers.

13me Les menues dépenses seront notées sur un registre à part.

14me Tous les effets de l'hospice seront remis avec inventaire au premier serviteur, qui les consignera à la cuisinière des filles lorsqu'elle viendra à l'hospice avec sa troupe. La cuisinière les reconsignera à son tour au premier serviteur qui, à la fin des bains, répond de tous les effets auprès de l'administration.

15me Les serviteurs, outre l'indennité qu'ils pourront avoir méritée à la fin de la saison, ont à Viareggio le même traitement que les enfants.

16me Le traitement de la communauté est le suivant : Pain 1.4, Vin 1.6, Viande — 6, Potage — 3, Assaisonnement — 8, Sel — — 12, Collation — 2.

Ce règlement restera affiché à l'Établissement.

Lucques, le 30 juin 1842.

Signé: A. G. Di Grazia.

LES HOSPICES MARITIMES

LES ÉCOLES ET LES INSTITUTS

DES RACHITIQUES

EN ITALIE

HOSPICES MARITIMES EN ITALIE

MER MÉDITERRANÉE

Viareggio *ouvert*	1. 1846 2. 1856	
Livorno	.	1859
Voltri	.	1862
stri Levante	.	1864
Porto d'Anzio	.	1867
Porto S. Stefano	.	1870
Cecina	.	1871
Loano	.	1872
Celle	.	1872
Palermo	.	1874
Pisa (Bocca d'Arno)	.	1875
Cagliari	.	1879

MER ADRIATIQUE

Hospice de Fano *ouvert*		1863
. S. Benedetto del Tronto	.	1865
. Riccione	.	1866
. Venezia (al Lido)	.	1868
. Rimini	.	1870
. Pesaro	.	1873
. Falconara	.	1883

TOPOGRAPHIE
— des —
HOSPICES MARITIMES
— des —
ÉCOLES et des INSTITUTS
pour les Rachitiques
— en —
ITALIE
MILANO
TORINO
CREMONA
MANTOVA
VENEZIA
Isoletta del Lido
GRADO
GENOVA
VOLTRI
CELLE
SESTRI LEVANTE
LOANO
VIAREGGIO
RIMINI
RICCIONE
PESARO
FANO
PISA
Bocca d' Arno
LIVORNO
CECINA
S. BENEDETTO
del Tronto
Pto S. STEFANO
PORTO D'ANZIO
CAGLIARI
PALERMO
ADRIATIQUE
TYRRHÉNIENNE
MÉDITERRANÉE
Hospices maritimes
Instituts des Rachitiques

LES VILLAS DES ÉCOLES.

par le Doct. **Gaetano Pini.**

Au beau temps jadis, lorsque nos ancêtres faisaient testament avant d'entreprendre un voyage sur une de ces vieilles diligences qui ont disparu aujourd'hui, les villes conservaient, même en été, cet aspect gai et animé qu'elles n'offrent aujourd'hui qu'en hiver.

Les délices de la campagne étaient alors le privilége de quelques rares mortels auxquels les richesses permettaient de jouir du séjour des lacs et des montagnes. Le gros de la population restait à la ville, sauf dans certains jours où l'on avait coutume de se rendre aux fêtes patronales des bourgs et des sanctuaires voisins.

Mais, dès que les chemins de fer rendirent les voyages moins coûteux et plus faciles, et que de nouvelles voies furent ouvertes au commerce et de nombreux moyens de transport facilitèrent les communications, les rivages des mers et des lacs, les versants et les sommets des montagnes devinrent peu à peu, dans les fortes chaleurs, le rendez-vous des habitants des villes. C'est d'alors que les stations d'été et les établissements de bains se sont multipliés de telle sorte, qu'il est désormais difficile d'en faire l'énumération.

La mode a sans doute contribué à propager cette espèce d'émigration que la spéculation maintient et augmente; mais il faut aussi convenir que, outre la mode et la spéculation, d'autres causes nombreuses et puissantes ont favorisé la diffusion d'une coutume qui ne tardera pas à devenir un véritable besoin.

L'électricité et la vapeur ont considérablement augmenté l'activité humaine, et la lutte pour la vie va toujours croissant; les conditions sociales se modifient et les hommes, condamnés auparavant à l'ignorance et à la misère, ont aujourd'hui devant leurs yeux des horizons plus sereins, et nous tous, sans distinction, nous éprouvons le besoin d'améliorer notre sort, celui de nos fils et des personnes qui nous sont chères.

Le nombre des combattants s'est donc démesurément multiplié, et la lutte est devenue plus longue et plus difficile. On peut dire désormais que de l'enfance à la vieillesse l'homme livre de continuelles batailles pour con-

quérir le bonheur; mais cette lutte dont l'influence est si grande pour le développement du progrès humain, ne s'accomplit pas sans de très-graves inconvénients. De même que l'instrument trop longtemps employé se gâte ou se brise tout à coup, ainsi notre frêle santé s'affaiblit ou se perd sous ces efforts continuels et pénibles. De là, le besoin de distraction, d'aises et de confort pour fortifier le corps et l'esprit; de là, cette espèce de frénésie de rechercher de nouveaux moyens pour rendre la vie moins pénible et pour en diminuer les douleurs et les adversités.

Même au point de vue de l'éducation on constate des phénomènes identiques à ceux que l'on a observés dans les autres sphères de la vie sociale. On prétend aujourd'hui des enfants une activité intellectuelle bien supérieure à celle qu'exigeaient d'eux les instituteurs d'autrefois.

Le patrimoine scientifique a été extraordinairement augmenté; le niveau de la culture générale s'est élevé; il est aussi plus difficile d'obtenir ces positions sociales auxquelles on arrivait autrefois avec bien moins d'étude: en conséquence, il faut arracher prématurément les enfants aux joies folâtres de leur âge, les renfermer dans les asiles, torturer leurs cerveaux et les remplir de nombreux préceptes, les envoyer successivement aux écoles élémentaires, aux gymnases, aux lycées, les conduire encore imberbes, pâles, faibles et courbes dans les universités d'où sortiront enfin des hommes fatigués, sceptiques, désabusés, avec la seule pensée qui fut le programme de toute leur éducation, *faire beaucoup et faire à la hâte.*

Pour obvier, au moins en partie, aux dangers de ce système auquel il serait difficile d'appliquer des remèdes sérieux et efficaces, on recourut à de nombreux expédients. L'hygiène pédagogique naquit et se développa à côté de la pathologie des écoles. On fixa, avant tout, la durée du travail en rapport avec l'âge et la constitution physique des enfants; on détermina les méthodes d'enseignement dans le but louable de *produire beaucoup en consommant peu;* l'école occupa la pensée du médecin et de l'instituteur; ou voulut que les salles fussent spacieuses, bien éclairées, salubres, que les bancs eussent une forme spéciale, enfin que l'ensemble de l'école correspondît aux nouvelles et minutieuses exigences de la science. Alors l'organisation de nos asiles marqua un notable progrès; à l'éducation de l'intelligence et du cœur vinrent s'ajouter une bonne soupe, l'institution des écoles pour les enfants rachitiques, les exercices de la gymnastique et les hospices maritimes. Mais on ne tarda pas à s'apercevoir que, malgré tous ces progrès, plusieurs enfants débiles ou maladifs finissaient avec peine l'année scolastique, et qu'au commencement de l'été, vaincus

par la fatigue, ils tombaient malades ou dépérissaient à vue d'œil. On eut alors l'idée de faire participer les enfants de la plèbe, à l'égal des fils des riches, aux avantages que procure le séjour de la campagne pendant les vacances. Cette idée a donné origine à une institution qui, bien qu'à peine éclose, a en elle les germes d'un heureux avenir.

En 1878, un bon prêtre, M. Bion de Zurig, fit l'essai de conduire quelques élèves dans des excursions champêtres, dans le but de les distraire et de leur faire faire des exercices salutaires au temps des vacances. Il choisit 94 enfants entre les plus pauvres et les moins robustes, et en peu de jours il eut la consolation de voir refleurir ces visages pâles et exténués. Cette heureuse tentative faite par un homme généreux, mais sans critérium scientifique et sans aucune des nombreuses précautions qu'un hygiéniste aurait pu suggérer, fit naître l'idée d'établir dans des localités déterminées de petites colonies champêtres pour y accueillir temporairement les élèves pauvres et maladifs des écoles des villes, qui auraient eu besoin d'un air pur et reconfortant.

C'est en 1878 et à Francfort sur-le-Mein que la première application de cette idée fut faite sur 97 enfants par un Comité dont faisaient partie MM. Bolongaro, Goldschmith, Graubner, Hirsch, Liermann, Reiss, Rumpf, Widmann et les docteurs Weith et Varrentrapp.

Cet essai eut un bon résultat et fut répété en 1879 sur 133 enfants (87 garçons, 68 filles) que l'on distribua en 11 colonies dans des campagnes choisies à cet effet. Ces enfants étaient logés chez des paysans ou dans des maisons modestes qu'on prenait à louage ou qui étaient gratuitement offertes par des personnes charitables. On en fit de même les années suivantes. L'organisation de ces colonies est très-simple et en même temps économique. Le Comité pourvoit les lits, les autorités militaires ont au commencement fourni les draps de lit et les couvertures. Un maître ou une maîtresse d'école dirige la petite colonie, un entrepreneur qui est généralment du pays, fournit les aliments (soupe, pain, viande, lait et légumes); le médecin, le prêtre et les notables du pays veillent avec amour sur leurs hôtes, les sociétés des chemins de fer accordent de fortes réductions pour le transport des enfants, et la demeure à la campagne ne dépasse généralement pas les 30 jours.

Pendant ce temps, les enfants consacrent chaque jour quelques heures à l'étude, les filles font de petits travaux d'aiguille ou de tricotage. Si les journées sont pluvieuses, on récite, on chante, on s'amuse de mille manières. Les promenades absorbent une grande partie de la journée, on va à tra-

vers champs moissonner avec les paysans; on entre dans les bois pour y chercher des fleurs et des herbes que l'on distribue ensuite dans des herbiers bien ordonnés, on cherche des insectes dont on forme de riches collections, on nage dans les rivières, on visite les églises, les monuments, les établissements industriels, bref, on s'instruit à l'air libre, sous les rayons du soleil, à l'ombre des forêts, dans les prairires et sur les collines, dans un milieu qui fortifie le corps et récrée l'esprit.

L'exemple donné par la ville de Francfort a trouvé des imitateurs dans la Belgique, en Suisse, en Amérique et en Italie. L'Italie ayant érigé, la première, les hospices maritimes et les écoles des rachitiques, et ayant démontré qu'elle comprenait toute l'importance de ces institutions, devait aussi être des premières à construire, sur ses montagnes, au bord de ses lacs, et dans ses riantes prairies, des villas pour y acueillir en été et en automne les pauvres enfants qui manquant de tout chez leurs parents, même de l'air, croissent débiles, pâles, difformes, inutiles à eux-mêmes et à la société, pour peupler plus tard les hospices et les hôpitaux.

Le prof. Du-Jardin avait déjà écrit, en 1869, un remarquable article sur *Les stations alpines pour les enfants rachitiques, scrofuleux et de constitution faible* (1). Je revins moi-même sur ce sujet en 1879 (2), car j'étais certain qu'un Comité se serait aussi formé en Italie pour réaliser nos vœux. En effet, en 1881, les docteurs Malachie De Cristoforis et Aribert Tibaldi, le prof. Vignoli et plusieurs personnes bien pensantes constituèrent à Milan une *Société pour la cure climatologique gratuite des enfants faibles, élèves des écoles élémentaires de Milan.*

Notre Société diffère des Sociétés semblables de la Suisse et de l'Allemagne en ce que les enfants admis à la cure ne sont point distribués en petites colonies et logés çà et là chez des paysans; mais, pour qu'ils puissent jouir de tous les avantages du séjour de la campagne, ils sont conduits dans une station climatologique convenable, et placés sous la surveillance d'instituteurs et d'institutrices qui sont responsables de la colonie et suivent un horaire établi d'avance par une commission médicale, dans lequel sont fixés les repas, les promenades, les exercices gymnastiques, les récréations, etc., etc.

La loi sur l'instruction primaire qui oblige les familles à envoyer les en-

(1) Journal *La Salute*, IV Année 1869.

(2) Doct. Gaétan Pini — *Les Villas des Écoles* — Journal de la Société Royale d'Hygiène — 1879.

fants à l'école, fait de cette Société qui semble de prime abord limiter ses bienfaits à une classe donnée de personnes, une institution générale aux avantages de laquelle peuvent participer sans distinction tous les besoigneux.

La durée du séjour climatologique et à peu près d'un mois. Mais pour éviter que l'avantage obtenu ne soit que temporaire, le statut social autorise que la cure puisse se renouveler trois années consécutives, et exercer ainsi une influence réelle sur le développement physique de l'enfant.

Le choix des écoliers est basé sur les résultats du poids et de la taille. On admet toujours de préférence ceux qui présentent des données inférieures à la moyenne physiologique.

Esimo fut choisi pour le séjour de 1881 et de 1882. Ce pays est situé sur la rive droite du lac de Côme, sur le flanc du mont Cadmo à 900 metres sur le niveau de la mer. On y envoya en 1881 soixante enfants. Les résultats de la cure sont enrégistrés dans le rapport qui a été publié par M. le docteur Aribert Tibaldi dans le *Journal de la Société Royale Italienne d'Hygiène.*

Puis on a préféré de les conduire à Gromo, charmant pays de la province de Bergame, à 700 mètres sur le niveau de la mer, qu'on dirait avoir été créé tout exprès pour redonner la vigueur aux corps exténués et aux âmes fatiguées.

Les enfants conduits à Gromo en 1883, ont été au nombre de 91, et, cette fois encore, l'expérience a démontré les avantages de l'institution des *Villas* que l'Italie doit à l'œuvre intelligente de MM. les docteurs De Cristoforis et Tibaldi qui, à tont d'autres titres ont déjà bien mérité de leurs concitoyens.

DE LA SOCIÉTÉ ROYALE ITALIENNE D'HYGIÈNE

par le Doct. **Charles Zucchi**

Directeur des Instituts hospitaliers de Milan.

Ce n'est pas tant dans les universités que les tyrans de l'Italie surveillaient jalousement, que furent discutées les questions importantes de l'hygiène publique, mais plutôt dans les réunions annuelles des savants italiens, dans lesquelles se firent aussi jour les premières idées de l'unité de la Péninsule. L'ère glorieuse de notre réintégration nationale ayant été inaugurée dans le Piémont d'abord, puis dans toute l'Italie, l'Association médicale des États Sardes et, successivement, l'Association médicale italienne s'occupèrent presque exclusivement dans les congrès et dans les autres réunions qu'elles tinrent, de questions relatives à la médecine publique.

Déjà des personnes autorisées avaient recommandé l'institution de Sociétés hygiéniques, lorsque le 29 avril 1877, au sein du Comité milanais de l'Association médicale italienne, Mr le docteur Pini invita ses collègues à fonder une Société nationale d'hygiène. Il démontra que bien des questions sanitaires étaient traitées dans des réunions presque incompétentes; il cita l'exemple de la France où l'on allait établir deux Sociétés hygiéniques, et soutint que pour le bien-être de nos populations et pour l'honneur de l'Italie nous ne devions plus retarder cette institution si importante. La proposition du docteur Pini fut accueillie avec applaudissements, et une Commission fut chargée des études préparatoires. Le projet de statut de la Société, présenté le 24 février 1878, fut approuvé le 21 avril suivant par le Comité médical milanais. Le même jour fut nommé un Comité promoteur autonome pour la constitution de la Société italienne d'hygiène.

L'appel fait aux hygiénistes italiens accrut le nombre des adhérents qui, le 15 septembre 1878, furent convoqués en assemblée générale. Celle-ci, après avoir approuvé le statut et nommé le Conseil de direction, constitua la Société. Dix jours après, l'Institution fut solennellement proclamée à Pise par les Congrès réunis (VIIIme de l'Association médicale italienne et Vme de l'Association nationale des médecins communaux) qui émirent le vœu qu'après avoir recueilli sous son drapeau l'élite de la nation, la Société d'hygiène eût à honorer la science et la patrie et à être utile à l'humanité.

Aux vœux des Congrès S. M. le Roi voulut ajouter les siens en adressant à la présidence des deux Associations réunies à Pise une dépêche télégraphique par laquelle il déclarait prendre sous son patronage la nouvelle institution.

L'inauguration de la Société italienne d'hygiène se fit à Milan, le 29 décembre 1878, dans la grande salle de la Société patriotique et des artistes. Le président de la même, Mr le professeur Alphonse Corradi, prononça un discours par lequel il réclamait l'ingérence de la science hygiénique dans l'état, la société et la famille.

La Société fonda un Journal bi-mensuel auquel elle donna son nom, et qui, dans le seul espace d'une année, se fit distinguer dans la presse italienne. Elle ne tarda pas à sentir la nécessité de le publier chaque mois. Ainsi se manifestèrent des facultés latentes, et un terrain, qui paraissait improductif, fut rendu à la cultivation. C'est à ce Journal qui recueille et coordonne les différents travaux des membres de la Société, que cette dernière doit l'estime dont elle jouit en Italie et à l'étranger, ainsi que les prix qui lui ont été décernés en 1880 par l'Association médicale italienne, et en 1881 par l'Exposition nationale des industries à Milan.

Ce Journal est réservé à ceux qui cultivent les sciences médicales, et aux personnes qui, par leur instruction, peuvent profiter de l'enseignement élevé qu'il donne. Mais la Société a encore pourvu à ce que, tant dans son siége central que dans les filiaux, se tiennent des conférences à la portée de tous, et se publient des brochures populaires (aujourd'hui au nombre de 33) sur différentes questions hygiéniques. Déjà, l'on a fait un cours d'hygiène aux étudiants des lycées et des instituts techniques de Milan, ainsi qu'à l'école professionnelle de la même ville. La Société n'a pas oublié les mères de famille auxquelles elle a présenté, sous une forme facile, les premiers éléments de l'hygiène de l'enfance. Elle a traité, dans ses réunions sociales dans les différents siéges, des questions hygiéniques d'une importance générale, et décerné des primes aux auteurs des meilleurs mémoires sur les sujets qu'elle avait proposés. Ces mémoires furent en outre publiés dans le journal de la Société.

La Société italienne d'hygiène a pris une part active, aux congrès internationaux d'hygiène tenus à Turin en 1880, et à Genève en 1882, en s'y faisant représenter par quelques-uns des ses membres. Cette année, la Société a été représentée par son président au congrès international d'hygiène à la Haye. Elle a tenu en 1881 la première réunion des hygiénistes italiens à l'occasion de l'exposition nationale de Milan. Ce premier essai fut

si heureux, que nous espérions pouvoir le renouveler cette année à Turin avec succès: malheureusement les conditions sanitaires de notre pays nous ont obligés à le différer.

Le volume des actes de la première réunion des hygiénistes comprend les rapports et les conclusions sur les questions suivantes: — Travail des femmes et des enfants dans les ateliers et dans les minières; — Phthisie pulmonaire dans ses rapports avec l'hygiène; — Prophylaxie des maladies vénériennes; — Vidange et écoulement des déjections et des eaux sales des lieux habités; — Prophylaxie des endémies et des épidémies relativement à l'hygiène agricole et industrielle en Italie; — Éloignement des rizières des grands centres industriels et commerciaux; — Moyens de rendre moins fréquentes les lésions produites par l'usage maladroit des machines agricoles et industrielles.

Notre Société fut invitée par la ville de Berlin à prendre l'initiative du concours de l'Italie à l'exposition allemande d'hygiène et de sauvetage. Si, presque à la veille de l'inauguration, un terrible incendie n'avait détruit en peu d'heures le précieux matériel qui avait été réuni au palais de l'exposition, l'Italie y aurait certainement eu une place distinguée pour ses appareils que le concours de la péninsule entière lui avait permis d'envoyer à Berlin. Heureusement, la plus grande partie de nos objets a pu être sauvée, merci à notre représentant le chevalier P. Ritter.

Le Journal de la Société a publié l'année dernière les mémoires originaux qui suivent:

1° Projet d'un hospice de charité à Turin;

2° Propositions sur l'hygiène militaire pour diminuer la mortalité dans l'armée italienne;

3° La cure climatique gratuite pour les enfants rachitiques des écoles communales de Milan;

4° L'arrondissement de Pise;

5° Les substances alimentaires et médicamenteuses gâtées et adultérées;

6° Historique de la fièvre typhoïde qui domina à Fermo (1878-1879);

7° L'épidémie des fièvres typhoïdes à Paris;

8° Les accidents dans les minières de soufre;

9° Hôpital-baraque;

10° Le choléra-morbus;

11° De la tuberculose dans les animaux relativement à l'hygiène annonaire;

12° Sur la nourriture des ouvriers dans la province de Bologne;

13° Sur la transmission de la blennorrhée à l'œil;

14° Sur l'épidémie de méningite cérébro-spinale infectante ;

15° Considérations sur l'établissement d'un bain public à Milan ;

16° Sur le typhus hystérique à Torre Annunziata.

À chaque année sociale, le président de la Société (M. le prof. Corradi) résume dans un discours d'ouverture les travaux de l'année précédente. Il a proposé (1880) les questions qui requièrent des recherches et des études collectives sur l'hygiène industrielle et agricole et sur les villes où sont si nombreuses les causes d'insalubrité. Il a parlé (1881) des différentes manifestations de la vie civile que l'hygiène doit protéger tant dans les êtres forts que dans les faibles, dans les abandonnés et dans les coupables. Il nous a montré (1882) le nouvel horizon de l'action de l'hygiène contre les causes des maladies évitables. Il nous a signalé en 1883 les progrès de nos études sur la base de l'observation et de l'expérience, et nous en a donné lui-même l'exemple en traitant dans cette circonstance la question « si la phthisie pulmonaire est transmissible par contagion ». Il nous a démontré encore combien est féconde la charité unie à l'hygiène, et enfin, après avoir énuméré dernièrement les travaux de la cinquième année sociale, il a traité dans son discours inaugural de l'hygiène et des mauvaises dispositions.

Dans ses cinq années de vie la Société a perdu avec un profond regret plusieurs de ses membres. Rappelons entre autres l'illustre chirurgien Louis Ciniselli de Crémone, si connu par les applications de l'électricité aux infirmités physiques — le docteur Pierre Castiglioni de Rome, statisticien et publiciste, — le senateur Antoine Berti de Venise, médecin distingué et écrivain élégant, — le professeur Antoine Marcacci de Pise, — le docteur Amerigo Borgiotti de Florence, — le professeur Alphonse Chevallier de Paris, membre honoraire de notre Société, — le colonel-médecin Antoine Boncinelli de Venise, — le professeur de chirurgie François Marzolo de Padoue, — le médecin Jean Polli de Milan, professeur de chimie, — le professeur Ferdinand Coletti de Padoue, promoteur de la crémation, — Paul Gorini de Lodi, inventeur du procédé pour la conservation des cadavres, — François Selmi de Bologne, professeur de chimie pharmaceutique, — Louis Concato, clinicien célèbre des universités de Bologne, de Padoue et de Turin, — le docteur Charles Cuturi, député au Parlement et médecin distingué, — le professeur Charles Sigmund de Vienne, membre correspondant de notre Société et un des plus éminents syphilologues et loimographes, — le professeur Philippe Pacini, anatomiste histologique, — le docteur Pierre Crespi, auteur d'un excellent projet de transport des blessés en guerre par les chemins de fer, — le professeur Pierre Burresi, directeur de la clinique

médicale à Florence, — le professeur d'anatomie François Cortese, général-médecin de l'armée italienne, — le professeur et deputé J. B. Ercolani, savant et patriote, — le docteur François Mendez Alvaro de Madrid, membre correspondant étranger de notre Société, et président de la Société espagnole d'hygiène, — le docteur Adolphe Fauvel renommé surtout par ses travaux sur le choléra.

Le Conseil directif de la Société s'était dans ces derniers temps mis à l'œuvre pour fonder le premier musée d'hygiène en Italie. Mais les moyens dont dispose notre jeune Société, qui est d'ailleurs engagée dans d'autres entreprises, n'auraient certainement pas suffi à cette initiative hardie, si elle n'avait été soutenue par l'un de nos associés, homme dont la modestie égale le mérite. Nous entendons parler du commandeur Joseph Sapolini, membre du Conseil directif, qui dès les premiers travaux entrepris pour constituer le musée, fit don à la Société italienne d'hygiène de 10,000 fr., rente italienne 5 %, dans l'intention que la Société soit légalement reconnue par l'État, et que la rente de cette somme soit destinée à l'agrandissement du musée.

La Société, après avoir accepté avec reconnaissance le don splendide du M. Sapolini, a décrété que le Musée porte le nom du donateur, que celui-ci en soit le directeur perpétuel et qu'une inscription soit gravée sur les marbre pour rappeler cette grande libéralité.

Il résulte des faits précédents que notre Société est désormais assise sur de solides fondements, et qu'elle peut sans crainte diriger ses efforts vers le but philantropique qu'elle s'est proposé. C'est assurément en vue du bel avenir qui l'attend, que S. M. le Roi, sur la proposition du Ministre de l'intérieur, lui a conféré le titre de *Société Royale*.

La Société, érigée en corps moral par décret royal du 1er septembre 1883, a cessé d'être une association privée. À partir de ce jour, c'est une société que fonctionne sous l'égide des lois.

Le musée qui n'a pas encore deux années d'existence, possède déjà un beau matériel en modèles, plans, dessins, appareils, livres, tableaux et illustrations. On va le transporter dans une localité stable et plus appropriée. Une très-belle et complète collection en cire de champignons comestibles et vénéneux, don de S. M. notre roi, et plusieurs autres objets intéressants ont figuré dernièrement à l'Exposition nationale de Turin.

La bibliothèque de la Société s'enrichit aussi et par des dons et par des achats. Elle a une belle collection d'ouvrages de médecine, italiens et étrangers et de nombreux journaux d'hygiène.

Outre les travaux d'utilité pratique du siége central de Milan, on a aussi ceux des siéges particuliers de Modène, de Padoue, de Turin. Le premier s'est surtout occupé des rizières, le deuxième de la pellagre. Le siége de Turin s'est appliqué à organiser l'exhibition d'hygiène comprise avec les autres exhibitions scientifiques, historiques et industrielles dans la grande Exposition nationale de Turin dans laquelle notre Société a tâché d'être dignement représentée.

Une existence durable est donc assurée à la Société royale italienne d'hygiène, pour peu que les associés nombreux qui la composent concourent à son développement et qu'elle soit soutenue par la faveur publique dont elle a déjà eu des preuves éclatantes. Nous devons donc espérer qu'elle exercera une grande influence sur le bien-être physique et moral de la population, moyennant l'application d'une science collective qui s'impose désormais, par ses avantages immanquables, à l'organisation sociale de tout peuple civilisé.

Conseil de direction de la Société Royale Italienne d'Hygiène pour l'année 1884.

Président

Le Professeur ALPHONSE CORRADI

Vice-présidents

Le docteur CHARLES ZUCCHI — Le professeur GAÏTAN STRAMBIO

Secrétaire

Le docteur GAÏTAN PINI

Vice-secrétaires

Le docteur JEAN LONGHI — L'ingénieur HUGUES NERI

Trésorier et Directeur du Musée

Le docteur JOSEPH SAPOLINI

Bibliothécaire

L'ingénieur RICHARD BERLA

Membres

CASARINI JOSEPH, professeur — ACHILLE DE-GIOVANNI, professeur — LOUIS PAGLIANI, professeur — ANGE PAVESI, professeur.

Membres honoraires.

BARELLAI JOSEPH, docteur, Florence
BOUCHARDAT A., professeur, Paris
BOWDITCH H. J., professeur, Boston
CHADWICK EDWIN, docteur, Londres
DENZA F., R.d Père, Moncalieri
FARR GUILLAUME, docteur, Londres
FINKELNBURG CHARLES-MARIE, prof. Bonn
HIRSCH AUGUSTE, professeur, Berlin
MANTEGAZZA PAUL, prof. et sénateur, Florence
PETTENKOFER MAXIMILIEN, prof., Munich
RICHARDSON W. BENJAMIN, docteur, Londres
VIRCHOW RODOLPHE, professeur, Berlin.

Membres étrangers correspondants

Prof. Arnould F., *Lille*
Prof. Belval Théodore, *Bruxelles*
Doct. Blyth (Winter) Alexandre, *Londres*
Doct. Bœrner Paul, *Berlin*
Doct. Bonnafont Jean Pierre, *Paris*
Prof. Bouley H., *Paris*
Ing. Carmignac Descombes, *Bordeaux*
Prof. Colin Léon, *Paris*
Prof. Crocq Jean, *sénateur, Bruxelles*
Prof. Dobroslawine A. P., *St. Petersbourg*
Prof. Donders F., *Utrecht*
Prof. Drasche Antoine, *Vienne*
Prof. Dunant P. Louis, *Genève*
Durand-Fardel, *Paris*
Doct. Duval A., *Genève*
Ing. Eassie Guillaume, *Londres*
Doct. Eulenburg Hermine, *Berlin*
Doct. Fabre Paul, *Commentry*
Prof. Felix Jacques, *Bucharest*
Prof. Fonssagrives G. B., *Mompellier*
Eoct. Formento F., La *Nouvelle-Orléans*
Doct. Gibert, *Hâvre*
Doct. Góngora Louis, *Barcelone*
Prof. Hirt Louis, *Breslaw*
Prof. Hoffmann François, *Leipsick*
Ibañes C. De Aldeçoa, *Madrid*
Doct. Janssens Eugène, *Bruxelles*
Doct. Javal Émile, *Paris*
Prof. Koch R., *Berlin*
Doct. Korösi Joseph, *Bude-Pest*
Prof. Kuborn H, *Seraing* (*Belgique*)
Prof. Lacassagne A., *Lyon*
Prof. Layet A. *Bordeaux*
Doct. Leroy de Méricourt Alfred, *Paris*
Doct. Liouville Henri, *député*, *Paris*
Doct. Lombard H. C., *Genève*
Marié-Davy, *Paris*
Doct. Martin A. J., *Paris*
Moynier G., *Genève*
Doct. Montejo y Robledo B., *Madrid*
Doct. Moutard-Martin, *Paris*
Prof. Müller E., *Paris*
Doct. Napias Henri, *Paris*
Prof. Pasteur Louis, *Paris*
Prof. Proust Adrien, *Paris*
Doct. Rauchfuss Charles, *St. Petersbourg*
Prof. Reclam Charles Henri, *Leipsick*
Doct. Rochard J., *Paris*
Doct. Röel Faustin, *Oviedo*
Doct. Roth Guillaume, *général médecin*, *Dresde*
Doct. Roth M., *Londres*
Prof. Silva Amado, *Lisbonne*
Doct Simon Jean, *Londres*
Prof. Skrzeczka Charles, *Berlin*
Doct. Testelin, *Sénateur, Paris*
Prof. Thiernesse A., *Bruxelles*
Prof. Trélat Emile, *ing.*, *Paris*
Doct. Uffelmann Jules, *Rostock*
Prof. Vallin Emile, *Paris*
Doct. Van Cappelle, *La Haye*
Prof. Van Overbeck De Meijer, *Utrecht*
Doct. Varrentrapp Georges, *Francfort*
Doct. Vleminckx V., *Bruxelles*
Doct. Wasserfuhr Armin, *Strasbourg*
Doct. Wise P., *Washington.*

Membres effectifs perpétuels	N°	26
Membres effectifs (Siége central de Milan)	»	429
» » (Siége particulier de Modène)	»	18
» » (Siége particulier de Padoue)	»	75
» » (Siége particulier du Piémont)	»	106
Total	N°	654

Les membres effectifs se répartissent dans les catégories suivantes :

21 sénateurs — 17 députés — 2 préfets — 104 professeurs de médecine — 316 docteurs en médecine — 12 médecins militaires - 5 professeurs et médecins vétérinaires — 9 ingénieurs professeurs — 42 ingénieurs et architectes — 7 professeurs de chimie — 13 chimistes et pharmaciens — 10 professeurs de sciences, de lettres et de droit — 34 avocats — 23 négociants et industriels — 8 administrateurs — 9 computistes — 15 propriétaires — 2 prêtres — 5 dames. — *Total:* 654.

NOTE

à l'article « *Sur l'Enseignement de l'Hygiène dans les Universités d'Italie* ».

1.° L'Université de Pavie a pu, avec l'appui de son Recteur, M. le prof. Charles Cantoni et de M. le Président de la Société, M. le prof. A. Corradi, créer en avril 1883, aux frais de l'Association Universitaire, le Laboratoire d'Hygiène dont le besoin se faisait vivement sentir. (Directeur Sormani).

2.° Durant l'année scolaire 1882-83, les vœux de M. le prof. Pagliani furent exaucés par le Ministère de l'Instruction Publique qui alloua, dans un article spécial du budget ordinaire des fonds, pour l'établissement du Laboratoire d'Hygiène de Turin.

3.° Le prof. Tommasi-Crudeli, deputé au Parlement, organise *a fundamentis*, l'érection d'un Laboratoire d'Hygiène pour compléter l'enseignement de l'Hygiène expérimentale à l'Université de Rome.

4.° Le Règlement de l'année 1882 n'a pas été mis en exécution, ce qui rend plus facile de créer dans toutes les Universités des *Laboratoires d'Hygiène autonomes* suivant les besoins réels de la science;

Il y a donc véritable progrès en Italie pour ce qui concerne l'enseignement de l'Hygiène.

ESSAI DE BIBLIOGRAPHIE HYGIÉNIQUE

TRAVAUX PUBLIÉS EN ITALIE DANS LES DIX ANNÉES 1872 À 1881.

Traités, Journaux, Recueils, Comptes rendus.

A. — *Traités.*

ANSERINI A. — L'arte di viver sani, ovvero Prescrizioni e norme d'igiene e medicina naturale. *Milano*, 1878.

BARTOLOZZI DAVIDE. — Piccolo codice ad uso delle madri di famiglia. *Pescia*, 1874.

BERRUTI LUIGI. — Lezioni sulla igiene pubblica e privata esposte nell'anno accademico 1875-76, raccolte e pubblicate dallo studente G. C. Cosen. *Torino*, 1876.

BIZZARRI ANACLETO. — Guida igienica delle famiglie. Consigli al popolo nell'interesse della propria salute, accomodati all'intelligenza di tutti. *Massa marittima*, 1872

BORGHINI. — Elementi di anatomia, fisiologia ed igiene. *Arezzo*, 1881, con tav.

CASTELLANI VINCENZO. — Manuale d'igiene popolare. *Volterra*, 1879.

CHIERICI LUIGI. — Norme d'igiene fisica, intellettuale e morale, per uso delle madri di famiglia, delle maestre e dei maestri a ben educare i fanciulli ed i giovani; con prefazione di Salvatore Muzzi. *Roma*, 1878.

CHIMINELLI LUIGI. — Annuario manuale delle acque minerali, dei bagni ed ospizi marini, dell'idroterapia e della climatologia in Italia. *Verona e Padova*. Anno 1.°, 1876-78.

CONTINI CESARE. — Manuale d'igiene popolare per uso delle scuole elementari e degli istituti di educazione Opera premiata a concorso con aurea medaglia dalla municipalità di Torino, e dal Comune di Roma largamente rimunerata. *Roma*, 1877, 4.ª ediz

DE DOMINICIS NICOLÒ. — Norme generali d'igiene pubblica per i Municipî. *Nola*, 1880.

DE GIAXA VINCENZO. — Igiene pubblica. *Milano*, 1879.

DELL'ACQUA FELICE. — Igiene popolare. Dissertazioni e Note. *Milano*, 1873-74.

DE MARTINO GIUSEPPE. — Igiene e modo di conservare la salute (Poema didascalico con annotazioni). *Palermo*, 1875.

FAZIO EUGENIO. — Trattato di climatologia e di igiene medica. *Napoli*, 1880-82.

Igiene della famiglia e della scuola. *Milano*, 1873.

Igiene (L') per tutti. *Milano*, 1876. (Biblioteca del popolo, N. 16).

JOSIA ANGELO. — Studî popolari di fisiologia e d'igiene. (Il *Morgagni*, 1872, pag. 159).

KLENCKE E. — Macrobiotica e l'arte di conservare la salute, con introduzione del dottor Alberto Gamba. *Torino* e *Roma*, 1880.

LAURA SECONDO. — Igiene per tutti. *Torino*, 1873.

MANTEGAZZA PAOLO e NEERA. — Dizionario d'igiene per le famiglie. *Firenze*, 1881.

MANZOLINI ARCANGELO. — Manuale d'igiene privata ad uso specialmente delle scuole normali, superiori, serali, collegi, ecc. *Milano*, 1872.

— L'arte di vivere sani. Manuale d'igiene privata ad uso delle scuole e dei collegi. Seconda edizione. *Milano*, 1878.

MARRO ANTONIO. — Guida all'arte della vita. *Torino*, 1880.

MATTEUZZI EMMA. — Consiglio di morale e di igiene. Ultima lezione alle proprie alunne, ecc. *Verona*, 1873.

MURINO ALESSIO. — Lezioni di medicina popolare e preventiva. *Roma*, 1874.

OMBONI GIOVANNI. — Primi elementi di scienze fisiche e naturali e di igiene, compilati per le scuole, ecc. *Milano*, 1879, con fig.

PAGLIANI LUIGI. — Capitoli di fisiologia ed igiene popolare. (Serate italiane, 1.° semestre). *Torino*, 1876.

PANIZZA BERNARDINO. — Guida alle lezioni di Igiene. (Anno scolastico 1873-74. Dispensa prima). *Padova*, 1874.

PARISEL E. — Nozioni elementari d'agricoltura e d'igiene, ad uso delle scuole primarie. *Milano*, 1876. (Versione dal francese).

PAVESI CARLO. — Nozioni di igiene popolare. *Mortara*, 1878.

PETRATTI M. A. — Nozioni d'igiene pubblica e medicina politica *Foligno*, 1874.

PRIOLI ANGELO. — Nozioni d'igiene popolare ad uso delle scuole diurne e serali e delle famiglie italiane. *Torino*, 1880.

RONCATI FRANCESCO. — Compendio d'igiene per uso dei medici. *Napoli*, 1876.

SELMI ANTONIO. — Elementi d'igiene. *Milano*, 1874.

SPATUZZI ACHILLE. — Lezioni d'igiene pubblica, con il rispettivo programma. *Napoli*, 1878.

SPEROTTI FERDINANDO. — Il medico in famiglia. Ricordi d'igiene domestica. *Verona*, 1876.

SPOLETI DOMENICO. — Raccolta di cognizioni scientifico-pratiche di chimica applicata alle arti, e d'igiene, utili specificatamente alle classi operaje, dedicata alle Società operaje d'Italia. *Napoli*, 1881.

TARGHETTA GIOVANNI. — Del modo di conservare la salute e prolungare la vita, ossia nozioni elementari d'igiene generale e di economia domestica ad uso della gioventù e dell'operajo. *Chivasso*, 1872.

— Compendio elementare d'igiene, di morale e di economia domestica, proposto agli alunni delle scuole elementari superiori e serali ed agli operai. *Torino*, 1876.

TURCHI MARINO. — Compendio d'igiene pubblica compilato sulle lezioni del prof..... ..... dal dott. Gennaro Gallo e dal dott. Alberto Solaro. *Napoli*, 1879, 2 Vol.

VELIC-BALLERINI GIUSEPPE. — L'Igiene e l'Economia domestica, ossia Della conservazione della salute e del governo della casa, ad uso delle scuole e delle famiglie. *Torino*, 1872.

B. — *Journaux, Recueils, Comptes rendus.*

Archivio di Medicina, Chirurgia ed Igiene. *Roma*, 1874.

Atti della Società Italiana d'Igiene, Sede particolare di Padova. *Padova*, 1880.

Biblioteca, Piccola.... igienica. *Padova*. Volume VI, 1874.

CASTIGLIONI PIETRO. — Annali di Medicina pubblica. *Roma*, 1866-1878.

CIOCCARI CARLO. — Biblioteca igienica delle famiglie. Serie 1.ª Gli sbagli di tutti nei calcoli della vita. *Napoli*, 1877.

Conservatore (Il) della salute, repertorio popolare dell'igiene e della medicina preventiva dedicato alla prosperità delle famiglie, con append. umoristica. Anno I. *Napoli*, 1872.

Focolare (Il) settimanale: periodico popolare dell'Igiene e dell'Economia domestica. *Milano*, 1878 (Anno I).

Gazzetta di medicina pubblica, organo ufficiale per gli atti del Consiglio di sanità di Napoli compilata dal cav. V. A. Margotta e dal cav. Feliciano Contrada. *Napoli*, 1881 (Anno XI).

Giornale della Società Italiana d'Igiene. *Milano*, 1879-80-81. (Anno I, II e III).

Igiene (L') infantile. Monitore delle Madri e degli Istituti nazionali a pro dell'Infanzia. Direttore il dott. Cesare Musatti. *Venezia* 1881. (Anno IV).

Igiene (L') popolare. Pubblicazione della Società Italiana d'Igiene. *Milano*, 1879-81.

LONGHENA ARNALDO. — Almanacco della famiglia. Consigli d'igiene ostetrica. *Milano*
Anno 1.° 1873. La Sposa.
» 2.° 1874. La Madre.
» 3.° 1875. La Nutrice.

MANETTI LUIGI. — La Scienza della salute. *Milano*, 1882 (Anno V).

MANTEGAZZA PAOLO. — Il Med. di Casa (L'Igiene). Giorn. d'Igiene e di Medic. popolare. *Milano*.

— Almanacco igienico popolare. *Milano*.
Anno VII. 1872. Igiene d'Epicuro.
» VIII. 1873. » dei Visceri.
» IX. 1874. » dei Sensi.
» X. 1875. » del Cuore e dei Nervi.
» XI. 1876. » della Testa.
» XII. 1877. » del Nido.
» XIII. 1878. » delle Età.
» XIV. 1879. » dei Climi.
» XV. 1880. » Piccola Igiene domestica.
» XVI. 1881. » Igiene del Lavoro.

MELARI FRANCESCO. — L'Igiene. Letture per le famiglie. *Reggio Calabria*, 18[illegible]

RIGHINI GIOVANNI. — Almanacco sanitario ossia Piccola farmacia di famiglia applicata alla medicina domestica, all'igiene e alla [illegible]

mica elementarissima. *Torino*, 1874. (Anno VII).

RIPA LUIGI. — La Medicina comunale e la Civiltà igienica. *Seregno*, 1872 (Anno XI e successivi).

ROSSI E. — La scienza della salute, almanacco delle famiglie. Anno I (1878) Igiene. *Milano*, 1877.

Salute (La). Giornale d'Igiene per il popolo e di altre cognizioni utili: fondato dal prof. G. Du Jardin, ecc. *Genova*, 1872 (Anno VII).

BIGNAMI-SORMANI EMILIO. — Comitato italiano per l'Esposizione e Congresso internazionale d'igiene e salvataggio a Bruxelles nel 1879. (Relazione col resoconto ed allegati). *Milano*, 1877.

Catalogo degli oggetti raccolti dal Comitato italiano per la mostra di igiene e salvataggio che si terrà a Bruxelles dal 15 giugno al 1.° ottobre 1876 (Maggio 1876). *Milano*, 1876.

COLETTI FERDINANDO. — De l'hygiène publique en Italie. Compte rendu adressé à S. E. M. le Ministre de l'Instruction publique par le docteur Gabriel Millot. Appunti. *Padova*, 1876.

PAGLIANI LUIGI. — I recenti progressi dell'igiene ed il suo terzo Congresso internazionale in Torino nel 1880 (Gaz. med. Lomb., 1880).

PINI GAETANO. — Esposizione industriale italiana. Milano 1881. Programma speciale. Gruppo IX, classe 53.ª, Igiene. *Milano*, 1880.

— Rapporto del Giurì sulla esposizione di oggetti spettanti all'igiene e medicina pubblica, dei medicinali e dei prodotti chimici. Atti del settimo Congresso dell'Associazione medica italiana, tenuto a Torino dal 18 al 23 settembre 1876. *Torino*, 1877.

SORMANI GIUSEPPE. — Il Congresso internazionale d'igiene tenutosi in Parigi nell'agosto 1878. Relazione (Giorn. della Società ital. d'igiene. *Milano*, 1879. Fascicolo 1.°).

— Compte-rendu de la 1.re Réunion des Hygiénistes d'Italie à Milan. (Journal d'Hygiène, Numéros 264 et 265. *Paris*, 1881).

PATUZZI ACHILLE. — Il Congresso igienico di Torino e l'igiene pubblica della città di Napoli. *Napoli*, 1881.

TOSI FEDERICO. — Esposizione internazionale e Congresso d'igiene e Salvamento nel 1876 in Bruxelles. *Roma*, 1877.

TOSI FEDERICO. — Congresso d'igiene e Salvamento nel 1876 in Bruxelles. Rendiconto riassuntivo della Sezione d'igiene. *Roma*, 1877.

ZAWERTHAL W. H. — L'igiene e la medicina pubblica al Congresso medico internazionale di Amsterdam (7-13 settembre 1879). (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene, A. 2.°, p. 56). *Milano*, 1880.

ZILIOTTO PIETRO. — Relazioni in materia d'igiene e di salute pubblica fatte alla Commissione sanitaria provinciale (Giorn. Ven. Scien. Med., 1874, t. 21).

Hygiène générale.

AGNOLESI P. — I Giardini considerati nei loro rapporti coll'igiene e coll'economia. (Imparziale, 1875, pag. 377).

ALPAGO — NOVELLO LUIGI, medico in Cison di Valmarino (Treviso). — Dei pregiudizî popolari nella mia condotta. *Torino*, 1879,

ANDRIOLI LUIGI. — La igiene universale, ovvero il Romanzo della natura. *Verona*, 1871-72.

BACCELLI GUIDO. — La medicina politica e la medicina clinica nella Roma antica e nella Roma moderna. Prolusione. *Roma*, 1880.

BARTOLOZZI DAVIDE. — Quale influenza eserciti la istruzione sulla pubblica salute. (La Valdinievole. Foglio settimanale, 16 agosto 1877).

BAZZONI CARLO. — Del riposo festivo e del suo valore igienico. Conferenza. *Milano*, 1879.

BOMBA DOMENICO. — Spiegazione necessaria. La questione igienica particolarmente considerata nei suoi rapporti col diritto romano. *Genova*, 1880.

BONASEGLA AMBROGIO. — Il parassitismo vegetale considerato ne' suoi rapporti coll'igiene. *Vigevano*, 1874.

BOSI LUIGI. — Pensieri sugli obbietti e i fini dell'igiene generale e della medicina politica. (In: *Ejusd.* Opere minori. *Livorno*, 1879, pag. 293-333).

— Sull'Educazione istruttiva primaria e sull'igiene generale e medicina politica. Pensieri. 2.ª ediz. in gran parte rifatta ed ampliata. — *Livorno*, 1880.

CACCIAMALI G. B. — Influenza del terreno sulle popolazioni. Appunti. *Brescia*, 1880.

CANEVA GIUSEPPE. — Appunti igienici dedicati alla Società di mutuo soccorso fra operaj e contadini di Castano Primo. *Milano*, 1878.

CARUCCI PAOLO. La lotta dell'uomo colla natura. *Napoli*, 1875.

CIOCCARI CARLO. — Biblioteca igienica delle famiglie. Serie 1.ª — Gli sbagli di tutti nei calcoli della vita. *Napoli*, 1877.

COLETTI FERDINANDO. — I veleni. Conferenza popolare. Padova, 1877.

COMI ANGELO. — Cenni sulla *preopalica* delle malattie, con la scoperta di un semplice e facile profilattico utile alla conservazione della salute individuale dell'uomo. *Roma*, 1876.

CORRADI ALFONSO. — Della Società italiana d'Igiene e de' suoi intendimenti. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene. A. 1.° Vol. I, pag. 5). *Milano*, 1879.

— Il primo anno di vita della Società italiana d'Igiene: suoi atti, sue speranze. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene. A. 2.°, pag. 440). *Milano*, 1880.

— Il secondo anno della Soc. ital. d'Igiene: Spirito e cuore dell'Igiene (Ivi. Anno 3.°, pag. 367).

CORTESE FRANCESCO. Sui progressi che le ultime guerre hanno promosso nelle istituzioni civili ed umanitarie. Parte 1.ª, 2.ª e 3.ª *Venezia*, 1871-72, pag 168. (Atti R. Istit. Ven. Scienze, Lettere ed Arti).

COSCIONI GIUSEPPE. — Moralità sociale e lavoro agricolo. *Napoli*, 1874.

COSTA SAYA ANT. — Sul modo di migliorare lo stato sanitario nazionale. Discussione. Atti del nono congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto in Genova nel settembre 1880. *Genova*, 1882.

DE PETRI. — Sotto le coltri, dentro le stalle, presso le stufe. (La Provincia di Belluno, 20 gennajo 1874),

FAVARA ADORNI FRANCESCO. — La decadenza fisica dell'uomo, mezzi per migliorarla. *Milano*, 1878.

FAZIO EUGENIO. — L'igiene in rapporto colla medicina e coll'antropologia. Prolusione al corso pareggiato universitario, 1877-78.

— La trasmissione ereditaria. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene. Anno 1.°, Vol. I, pag. 14. *Milano*, 1879.

FEROCI ANTONIO.— Utilità di alcuni libri scientifici per il popolo. *Pisa*, 1870.

FESTLER FRANCESCO SAVERIO. — teorica e pratica. (Gazz. Med. Pr 1880. XXIII, pag. 277, 285, 301,

FORTI DOMENICO. — Il Medico, com possa nel miglioramento dei p stumi. *Mirandola*, 1874.

FRANZOLINI FERNANDO. — Il popo dicina. Istruzione popolare. Tr

GALLETTI ENRICO. — L'igiene el Progetto al 3.° Congresso dei dotti in Torino nell' anno 187 1876.

GAMBA ALBERTO. — Acclimata nizzazione.

GIACCHI OSCAR. — Sulla decaden l'uomo nelle attuali generazio tore medico). *Forlì*, 1874, I,

GIANNI CARLO. — I pregiudizi. (tadino). Almanacco. *Lucca*, 1

— L'arte di star sani. (Il buon *Lucca* 1875.

GUERNIERI. — Igiene e salvata sizione di Bruxelles (La Pro luno, 25 gennajo 1876)

GUILLA FEDERICO. — Le cinq educazione, d'istruzione, di n ne e di felicità. Ediz. 3.ª note gliorata. *Torino*, 1877

Igiene della famiglia e della sc 1873.

Igiene (L') ed il caldo. — (Appe nale: La Provincia di Bellun 1879).

LANZILLOTTI BUONSANTI. — Con (L'igiene popolare, N. 10).

LIVI CARLO. — Prelezione al C *Modena*, 1874.

LOMBROSO CESARE. — L'uomo *Torino*, 1878. Ediz. 2.ª.

— Sull'incremento del delitto zione 2.ª. *Torino*, 1879.

— Il vino ed il delitto. *Torin*

— Il vino nel delitto, nella p cidio. (Tavole 2). *Torino*, 1

LUSSANA FILIPPO. — L'educazio *Padova*, 1873.

MACARIO M. — Lettere sull'igi med. Lombarda 1878, pag. 2 263, 273, 282, 291, 301, 3 351, 362, 371, 381, 391, 4 484. 1879, pag. 104, 147, 1

MAGGIORANI CARLO. — Influen tismo sulla vita animale. *Na*

MALTESE FELICE. — Intorno alle cagioni dei mali sociali. *Siracusa*, 1873.

MANTEGAZZA PAOLO. — Esame igienico di coscienza (Medico di casa, Anno 1874).

— L'abitudine nei suoi rapporti colla salute. (Medico di casa. Anno 1875).

— Le frontiere e la missione dell'igiene. (Medico di casa. Anno 1877).

— L'igiene ne'suoi rapporti colla morale. (Medico di casa. Anno 1878).

— Il movimento maltusiano in Inghilterra. (Medico di casa. Anno 1878).

— Le esagerazioni igieniche del prof. Paolo Mantegazza. (Medico di casa. Anno 1879).

— Gli sprezzatori dell'igiene. (Medico di casa. Anno 1880).

MARAGLIANO EDOARDO. — I matrimoni ed il degradamento fisico delle razze. *Torino*, 1873.

MARCHETTI DOMENICO. — Bozzetti d'igiene. *Vicenza*, 1872 (Dal Giornale di Vicenza).

MARZOLO FRANCESCO. — I pregiudizi in medicina (Dall'Igiene popolare). *Milano* 1879.

MIRAGLIA BIAGIO. — L'istruzione, l'educazione e l'arte malvagia di fare idioti e pazzi; XVIII.ª lezione del secondo Corso di medicina mentale detta ai 14 maggio 1873.

MORSELLI ENRICO e TAMBURINI AUGUSTO. — Contributo allo studio sperimentale delle degenerazioni fisiche e morali dell'uomo. (Rivista sperimentale di freniatria). *Reggio Emilia* 1875.

— Contribuzioni alla psicologia dell'uomo delinquente. — Dell'influenza della pena sui detenuti dedotta dalle statistiche disciplinari carcerarie. (Rivista sperimentale di freniatria e medicina legale. Anno 3.°). *Reggio Emilia*, 1877.

MUSATTI CESARE. — Dello insegnamento dell'igiene, specialmente per le classi operaie. (Giorn. veneto scienze med.). Venezia, 1875.

— Sopra un mezzo semplice ed efficace di diffondere l'igiene nelle campagne. (Giornale veneto, scienze mediche). *Venezia*, 1876.

PANIZZA BERNARDINO. — Prelezione al corso d'igiene, li 2 dicembre 1873, nella R. Università di Padova. (Gazzetta di Conegliano) *Conegliano*, 1874.

— Sul merito di G. L. Gianelli rispetto alla medicina civile. Discorso inaugurale per l'apertura degli studî nella R. Università di Padova, il dì 16 novembre 1874 (Gazz. medica italiana. Provincie venete, 1874).

PANIZZA BERNARDINO. — Rimembranze antropologiche intorno alle abitudini (Gazzetta di Conegliano, 1876).

— Discorso sulla storia dell'igiene (Gazzetta di Conegliano, 1877-78).

— Sguardo igienico sull'uomo al lavoro. (Gazzetta di Conegliano, 1878).

— Moniti agl' italiani che si dirigono verso l'Africa centrale. (Gazzetta di Conegliano, 1878).

— Alcune proposte igieniche. Memoria letta all' Accad. di lett. sc. ed arti in Padova. *Padova*, 1878.

PANTALEONI DIOMEDE. — Dei rapporti dell'igiene con le evoluzioni dell' uomo e della Società, e giudizio sopra le memorie d'igiene pubblica presentate al premio della R. Accademia medica di Roma. Relazione. *Roma*, 1880.

PATAMIA. — Il Governo e la salute pubblica *Napoli*, 1876.

PECORARA ACHILLE. — Gli umani organismi sotto l' influenza della vegetazione. (Atti del 1878 dell'Accad. fisio-med. statist. di Milano).

Progetto di statuto della Società italiana d'igiene in Milano (Giorn. veneto sc. mediche. *Venezia*, 1879, pag. 92-94).

RAMERI LUIGI. — Sulla durata della vita umana in Italia. (Mem. R. Accad. Lincei; classe delle scienze morali. *Roma*, 1877).

— Legge statistica dell'influenza del sesso sulla durata della vita umana in Italia, ossia tavole di vitalità calcolate distintamente per maschi e femmine della popolazione italiana. (Annali di statistica, Serie 2.ª Volume X. *Roma*, 1879).

RASTELLI ERSILIO. — L'igiene e la medicina curativa. *Napoli*, 1874.

REYES SEBASTIANO. — Lettere sulla salute Pubblica. *Palermo*, 1872. (Gazzetta di Palermo).

RIPA LUIGI. — Le opinioni in fatto di scienza medica, d'igiene e di clinica. (Gazz. med. lombarda. 1875, pag 265).

RUGGIERO MICHELE. — Quistioni di igiene pubblica. *Napoli*, 1872.

SADUN BENIAMINO. — Intorno alla vita di Pietro Betti. Discorso inaugurale per l'apertura dei corsi universitarî. (Vi sono parecchie note risguardanti la medicina pubblica). *Pisa*, 1880.

SELMI A. — Chimica applicata all'igiene ed

alla economia domestica. Lezioni date nell'Istituto tecnico provinciale di Mantova. *Mantova*, 1873.

SORMANI GIUSEPPE. — Importanza, vastità ed utilità della igiene. Prelezione al corso d'igiene pubblica nella R. Università di Pavia. (Giorn. di med. milit. 1878, pag. 675).

SPATUZZI ACHILLE. — La statistica medica diretta all' ordinamento amministrativo dell'igiene pubblica della città di Napoli. *Aversa*, 1873.

— Le decadenze e le restaurazioni igieniche. Conferenza al Circolo filologico. *Napoli*, 1879. (Giorn. internaz. delle scien. med.).

— III Congresso internazionale d' igiene di Torino. 6.° Tema. Organizzazione degli uffici medico-igienici municipali e provinciali per stabilire sopra basi uniformi l'igiene nazionale ed internazionale. *Napoli*, 1880.

SPERONI FERDINANDO. — Briciole sanitarie. *Verona*, 1879.

TURCHI MARINO. — Sull'importanza, estensione e bellezza dell'igiene.

— Due lettere al sindaco di Napoli del 30 giugno e del 5 luglio 1877 sul modo migliore di risanare le città. Ristampato nel libro di Giulio Cesare Melisurgo Melissenos « Ingegnerie urbane e sanitarie » 1880, pag. 16-26.

— Della Italia igienica e principalmente della pretesa degenerazione della razza latina. Discorso inaugurale. *Napoli*, 1877.

— La beneficenza e l'igiene. Proposta (Rivista della Beneficenza pubblica, 1879 II, 1137).

VALUSSI PACIFICO. — Le opere pie nella Società italiana presente. (Atti del R. Istituto Veneto. 1874-75, pag. 629).

Veleni (Tre): Abuso del tabacco — Ubbriachezza — Ignoranza. *Milano*, 1876. (Biblioteca del Popolo, N. 39).

VICENTINI APOLLO. — Sull'insegnamento dell'Igiene pratica popolare nelle scuole. *Treviso*, 1876.

VIZIOLI. — Le malattie nervose sono oggidì più frequenti? (*Morgagni*, 1878, p. 897).

ZAPPULLA VITO. — Saggio di letture d'Igiene e di Medicina popolare. *Genova*, 1874.

— Degli errori del popolo in medicina e chirurgia. Conferenze. *Catania*, 1871-72; *Milano*, 1875.

ZAVATTARI EDOARDO. — Di alcune cause che concorrono al deterioramento della specie umana. *Tortona*, 1881-1882.

ZUCCHI CARLO. — L'Elemento medico n vita pubblica. — Lettera al comm. nel F. Cedrelli. (Annali di Medicina pubbli 1872).

— Sull'origine, formazione ed ordiname della Società Italiana d' Igiene. (Giorn della Soc. Ital. d'Igiene, 1879).

— L'Igiene internazionale. *Milano*, 1879.

— Igiene pubblica, Sanità e Beneficenza, reciproci rapporti. *Milano*, 1880.

Climatologie, Anthropologie, et Statistique médicale; en général.

ARENARE LUIGI. — Saggio di statistica m dica. *Napoli*, 1873.

Atti della Commissione per la Statistica sa taria. *Roma*, 1875.

Atti della Commissione per la Statistica sa taria. *Roma*, 1876-1877. (An. di Statistica

BODIO LUIGI. — Del movimento della po lazione in Italia ed in altri Stati d'Europ (Archivio di Statistica, Anno 1.°, fasc. 1. *Roma* 1876.

— La statura dei coscritti in Italia. (Giorn Soc. Ital. d'Igiene, Anno 1.°, Vol. I, pag. *Milano*, 1879.

BOLDINI CARLO. — Terzo prospetto statistic clinico. *Venezia*, 1873.

BONO GIUSEPPE GAETANO. — Nota ed cenni statistici. *Genova*, 1881.

BORGIOTTI AMERIGO. — Della Statistica m dica comunale. Considerazioni, conclusi e voti presentati al VII Congresso d Associazione medica italiana adunat Torino. (L'Imparziale). *Firenze*, 1875.

— (Relatore). Della Statistica medica comu nale. Atti dell'ottavo Congresso dell'Asso ciazione medico-italiana tenuto a Pisa settembre 1878. *Pisa*, 1879.

— La questione della statistica medica Congresso di Pisa. (Lo Sperimentale. *Firenze*, 1878.

BRAMBILLA L. — Della statistica sanitaria Italia. (Giorn. R. Accademia medica. *Torino*, 1880, p. 133)

CACCIALUPI GIOVANNI. — Statistica demogr fica. I centenari. *Milano*, 1875.

CAGNACCI F. — Sul clima delle città mar time. *Grosseto*, 1878.

CANTONI GIOVANNI. — Meteorologia. (Ann economica nel 1873). *Roma* 1874.

CANTONI PAOLO. — Climatologia italica. (Enciclopedia agraria italiana). *Torino* 1872.

Censimento generale al 31 dicembre 1871. — Vol. I: Popolazione agglomerata e sparsa per Comuni. — Vol. II: Popolazione per età, sesso, stato civile ed istruzione. — Vol. III: Popolazione per luoghi di nascita e per professioni, con appendice sulle principali infermità. *Roma*, 1874-76.

CHIMINELLI LUIGI. — Delle piante, dei fiori nei loro rapporti col clima, lo stato meteorologico e l'igiene dell'aria e della respirazione. *Bassano*, 1872.

— Annuario manuale delle acque minerali, dei bagni ed ospizî marini, dell'idroterapia e della climatologia in Italia. anno 1.°, 1876-78. *Verona*, 1878.

— L'idrologia medica. Gazzetta delle acque minerali, dei bagni ed ospizî marini, della idroterapia e della climatologia, in ispecie delle stazioni di cura in Italia.

— La Società Italiana d'idrologia medica e il Comitato *Napolitano* per l'idrologia e la climatologia. *Firenze*, 1881.

Classificazione dei coscritti misurati secondo la statura espressa in centimetri nel Regno d'Italia. (Vedi *Annali di Statistica*, anno 1878, Serie 2.ª, Vol. II, pag. 218).

CONTINI CESARE. — La Statistica mortuaria applicata all'igiene pubblica. *Roma*, 1872.

DEL VECCHIO GIULIO SALVATORE. — Sul terzo censimento generale della popolazione italiana. Prolusione al corso di Statistica nel l'Università di Bologna. *Bologna*, 1881.

FABRIS RICCARDO. — Classificazione della popolazione italiana per età. (Annali di Statistica. *Roma*, 1878. Serie 2.ª, Vol. I, pag. 16).

FANO ENRICO. — Sulla formazione di tavole relative alla probabilità di malattia e di morte. (Rivista della Beneficenza pubblica, 1876, pag. 187).

FARALLI GIOVANNI. — Climatologia, e specialmente degli effetti sull'umano organismo delle diverse pressioni atmosferiche. (Sperimentale 1880, XLVI, 3).

FAZIO EUGENIO. — Sull'importanza di una statistica medica italiana (Annali di medicina pubblica, igiene e idrologia medica). *Roma*, 1880.

— Trattato di climatologia e di igiene medica. *Napoli*, 1880-82.

FINZI ENRICO. — Relazione sugli inscritti delle classi 1857 e 1858, pervenuti al 1.° reggimento fanteria negli anni 1878 e 1879. (Giorn. di med. milit. 1879, pagina 1121).

FIORI CESARE. — Studî medico-statistici sulla statura e perimetria toracica. (Rivista clinica di Bologna. Serie 2.ª. Anno 5.°, 1875, N. 1, pag. 12).

— L'antropologia e la medicina militare. (Giorn. med. militare 1881, pag. 113).

FUSINA V. — Brano di uno studio sulla devastazione dei boschi. *Genova*, 1876.

GALLI VITALIANO. — Utilità della Statistica medica nei comuni rurali e modi di applicarla. (Gazz. med., prov. Venete, 1877, XX, 235, 243, 251).

LOMBROSO CESARE. — Sulla statura degli italiani in rapporto all'antropologia ed all'igiene. (Arch. per l'antrop. e la etnol.). *Firenze*, 1873, pag. 58).

— Studî sulla statura degli italiani in rapporto all'antropologia e all'igiene. (Rend. dell'Istit. Lomb. 1873, VI, 182).

— Dell'influenza della orografia sulle stature. *Roma*, 1879. (Archivio di Statistica).

MAESTRELLI. — L'esponente più corretto della capacità vitale. (Archivio per l'antropologia e la etnologia, Vol. XI, fasc. 1.°, Anno 1881).

MAGGIORANI CARLO. Coincidenza di perturbazioni di magnetismo terrestre e di attacchi nervosi. *Roma*, 1872.

— Meteorologia medica estratto dal ragguaglio di due turni di clinica medica. *Roma*, 1872.

MANTEGAZZA PAOLO. — Almanacco igienico per il 1879 (Anno XIV). Igiene dei climi. *Milano*.

MASINI G. — Sulla compilazione delle Storie e delle statistiche mediche. Atti dell'ottavo congresso dell'Associazione medica italiana tenuto a Pisa nel settembre del 1878. *Pisa*, 1879. pag. 367.

MAURO MICHELE. — Della statistica delle cause di morte. Studio intorno alle malattie locali. Giovinazzo, 1880.

MESSEDAGLIA A. — La scienza statistica della popolazione. Prelezione. (Archivio di Statistica). *Roma*, 1878, pag. 41.

Meteorologia italiana. — Bollettino mensile pubblicato per cura del Ministero d'Agricoltura, Industria e Commercio (cominciato

nel 1865 e tuttora in corso). *Firenze-Roma.*

METEOROLOGIA ITALIANA. — Bollettino decadico (cominciato nel 1873 e tuttora in corso). *Roma.*

MINISTERO D'AGRICOLTURA, INDUSTRIA E COMMERCIO — DIREZIONE DI STATISTICA — Popolazione. (L'Italia Economica nel 1873). *Roma*, 1874.

— — La Démographie italienne à l'Exposition universelle de 1878. *Rome*, 1878.

— — Atlante di demografia italiana. *Roma*, 1878.

— — Statistica della morbosità, ossia frequenza e durata delle malattie presso i soci delle Società di mutuo soccorso. *Roma*, 1879.

— — Il Movimento dello Stato civile nel Regno d'Italia. (Pubblicazione annuale cominciata col 1862; l'ultimo volume pubblicato si riferisce al 1880). *Roma*, 1882.

— — Introduzione al Movimento dello Stato civile. An. 1862-78, con un confronto di statistica internazionale. *Roma*, 1880.

— — Statistica della emigrazione italiana all' estero nel 1876. *Roma*, 1877.

— — Idem nel 1878 confrontata con quella degli anni precedenti. *Roma*, 1880.

— — Idem nel 1879. *Roma*, 1880.

MORSELLI ENRICO. — La mortalità nelle statistiche e la proposta d'una Società protettrice dell'infanzia. Lettera al dottor Domenico Barduzzi. *Firenze*, 1875 (dall'*Imparziale*).

— Critica e riforma del metodo in antropologia, fondato sulle leggi statistiche biologiche di valori seriali e sull'esperimento. *Roma*, 1881.

MOSCA GIULIO. — Studio delle costituzioni epidemiche dei climi e dei temperamenti per la cura dei morbi. *Roma*, 1876.

Ordinamento della statistica delle cause di morte. (Annali di statistica. *Roma*, 1880, Serie II, Vol. XVII, pag. 187).

Osservazioni meteorologiche — Climatologia. Anno 1866-79. (Annuario statistico italiano, 1881. *Roma*, 1881, pag. 1, e Introduzione, pag. 13).

PAGLIANI LUIGI — Sopra alcuni fattori dello sviluppo umano. (Atti della R. Accademia delle Scienze di Torino, Vol. XI). *Torino*, 1876.

— I fattori della statura umana. — (Archivio di Statistica, anno 1°, Vol. IV). *Roma*, 1877.

PAGLIANI LUIGI. — La démographie Italien à l'Exposition Universelle de 1878 à Pa *Rome*, 1878.

— Lo sviluppo umano per età, sesso, con zione sociale ed etnica studiato nel pe statura, circonferenza toracica, capac vitale e forza muscolare. (Giornale S Ital. d'Igiene anno 1°, Vol. I, pag. 3 453, 589). *Milano*, 1879. — Memoria trad con aggiunte in tedesco nel XII Volume d Moleschott J. Untersuchungen, Giessen.

— Studî antropometrici sullo sviluppo d l' organismo umano (Annali di Statisti *Roma*, 1878, Serie 2.ª Vol. II, pagina

PAOLINI ANGELO. — Calcolo dei confron dei sussidî per malattie nelle Società mutuo soccorso. — Saggio di aritme sociale. (Annali di Statistica, *Roma*, 1880. S rie II, Vol. XIV, pag. 169).

PARIS A. — Rendiconto statistico di revisi delle reclute delle classi 1855-56 press distretto di Perugia e dell'altezza e del pe del corpo in rapporto alla circonfere toracica (Giornale di medicina militare 18 pag. 137)

PAROLA GIUSEPPE. — Saggio di climatologi di geografia nosologica dell'Italia. Mem premiata dall'Istituto Lombardo di scien lettere ed arti. *Torino*, 1881.

PELI GIUSEPPE. Sulle misure del corpo Bolognesi. Ricerche antropometriche; c un'appendice storica sull'antropometria, prof. Cesare Taruffi. *Bologna*, 1881. (M morie dell'Accad. delle Scienze dell'Isti di Bologna, serie 4.ª, tomo II).

PEROZZO LUIGI. — Sulle curve della sta degli inscritti misurati in Italia. (Ann Statis.). *Roma*, 1878, Serie II, Vol. II, p.

— Classificazione della popolazione ital per età. (Annali di Statistica. *Roma*, 18 Serie II, Vol. I, pag. 136).

— Leggi di distribuzione dei morti per et Studio. (Ivi, 1870, Vol. V, pag. 75

— Mortalità generale dei pensionati in Fr cia ed in Italia, confrontata colla morta generale nei due Stati. (Ivi, pag. 145

Popolazione. — Anno 1861-79. (Annua statistico italiano. Anno 1881. *Roma*, 18 pag. 83, e Introduzione, pag. 15).

PREDIERI PAOLO. — Se gli uomini di og sieno più alti, più robusti e più longev quelli che vissero nei trascorsi tempi. Me rie tre. (L'*Agricoltore* di Bologna. An. 18

Progetto di ordinamento di una Statistica delle cause di morte. (Annali di Statistica. *Roma*, 1878. Serie II, vol. I, pag. 145).

RAIMONDI CARLO. — Rivista di geografia medica (Ann. univ. Medicina). *Milano*, 1881.

RAMERI LUIGI. — Sulla classificazione della popolazione per età. (Annali del Ministero d'agricoltura e commercio, 1875, Vol. 79, pag. 23).

— Idem, giusta il censimento 1871 (Ivi, 1876, 2.° semestre, Vol. 85, pag. 143).

— Calcolo della popolazione per età. (Ivi, 1877, 1.° semestre, Vol. 88, pag. 165).

— La popolazione italiana distinta per sesso e classificata per età in ognuno dei compartimenti territoriali del Regno. (Annali di Statistica, *Roma*, 1875, Serie 2.ª, Vol. I, pag. 29.

— Legge statistica della influenza del sesso sulla durata della vita umana in Italia ossia tavola di vitalità calcolata distintamente per maschi e per femmine della popolazione italiana. (Annali di Statistica, Vol. X, Serie 2.ª). *Roma*, 1879.

— Il censimento generale della popolazione del Regno d'Italia alla fine del 1881. Considerazioni statistiche (Annali del R. Istituto tecnico di Livorno). *Livorno*, 1881.

RASERI E. — Studio antropometrico e medico-legale su 120 giovani minorenni della casa di correzione *La Generala* in Torino. (Rivista clinica di Bologna, Serie 2.ª, anno 7.° 1877, N. 12, pag. 353).

— La Statistica Sanitaria allo stato presente. (Archivio di Statistica, Vol. 3.°) *Roma*, 1878.

— Statistica del personale sanitario esistente nel Regno alla fine del 1877 con confronti di Statistica internazionale. *Roma*, 1878. (Annali di Statistica Serie 2.ª, Vol. II).

— Materiali per l'etnologia italiana, raccolti per cura della Società Italiana di antropologia ed etnologia, riassunti e commentati. (Annali di Statistica, *Roma*, 1879, Serie II, Vol. VIII, pag. 1).

— Carte e diagrammi di demografia italiana. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene, Anno 1.° Volume I, pag. 179, 293). *Milano*, 1879.

REY EUGENIO. — Appunti di statistica sanitaria in Italia ed in altri Stati. (Archivio di Statistica, anno 2°, fasc. 1°, pagina 63). *Roma*, 1877.

SACCHETTI GIOVANNI. — Le Statistiche mediche (Il Raccoglitore medico. Serie 4.ª, Volume III. *Forlì*, 1875, pag. 61, 82).

SADUN BENIAMINO. — Lezione sugli uffici della statistica in genere, ed in ispecie come sussidî alle sanitarie discipline. *Firenze*, 1871 (dall'*Imparziale*).

SALVIONI GIO. BATTISTA. — Movimento della popolazione dal 1862 al 1878 (Annuario delle Scienze giuridiche, sociali e politiche. Anno I). *Milano*, 1880.

SANCASCIANI GIUSEPPE. — Dell'influenza del diboscamento sulla salute. Memoria letta all'adunanza del Comitato medico Aretino. *S. Giovanni* (Valdarno) 1871.

SCALZI FRANCESCO. — La meteorologia in rapporto colle febbri miasmatiche e pneumoniti. *Roma*, 1878.

SORMANI GIUSEPPE. — Sull'ordinamento del servizio di registrazione delle cause di morte nell'Inghilterra, Svizzera e Belgio. (Atti della Commissione per la Statistica sanitaria del Regno. Annali del Ministero di Agricoltura, 1875-76-77).

— Studî di Statistica sanitaria e di geografia medica. (Annali di Statistica, anno 1877, Serie 1.ª, vol X, pag. 76).

— Sulla necessità e sui modi di istituire anche in Italia la Statistica delle cause di morte. Relazione alla Giunta centrale di statistica del Regno. Sessione di dicembre 1879. (Annali di Statistica, serie 2.ª Volume XV. *Roma*, 1880).

— Geografia nosologica d'Italia. (Annali di Statistica, Anno 1881, Serie 2.ª, Vol. VI, pag. 1).

SPATUZZI ACHILLE. — Utile intervento dei medici condotti sul censimento del 1881 del Regno d'Italia. S. n. t.

Statistica di talune infermità secondo il censimento del 1871. (Annali di Statistica, Anno 1877, serie 1.ª, Vol. X, pag. 81).

Tavole di mortalità e sopravvivenza calcolate sul movimento dei pensionati dello Stato durante i dieci anni 1868-77. (Annali di Statistica. *Roma*, 1878, Serie 2.ª Vol. II, pag. 5).

UGHETTI G. B. — Dei rapporti fra il clima e la tisi polmonare. *Firenze*, 1881.

VILLA (Fratelli). — I boschi della Lombardia. *Milano*, 1873.

ZAMPA RAFFAELLO. — Programma di una geografia e statistica medica dell'Italia (Raccoglitore medico). *Forlì*, 1875, pag. 7.

ZAMPA RAFFAELLO. — La demografia italiana studiata più specialmente in riguardo all'azione dei monti e della pianura sulla vita dell'uomo. Natalità, mortalità, aumento di popolazione, longevità, costituzione fisica e statura, per Provincie, Circondari e Comuni, Capi-luogo di Provincia. Con atlante (9 tavole). *Bologna*, 1881.

Alimentation.

A. — En général.

ANFOSSO CARLO — La Cucina primitiva (La Provincia di Belluno, 31 maggio e 9 giugno 1879).

BALDISSERA GIUSEPPE.— Una questione d'igiene (le Vigilie). *Udine*, 1876.

BERNONI DOM. GIUSEPPE. — L'igiene della tavola dalla bocca del popolo, ossia proverbi che hanno riguardo all'alimentazione, raccolti in varie parti d'Italia. *Venezia*, 1872.

BETTI FRANCESCO. — Le classi povere. L'alimentazione animale ed i Municipi nelle condizioni attuali. Riflessioni igieniche ed economiche. (Arch. di med. chir. ed igiene, *Roma*, 1874).

FRANZOLINI FERNANDO. — Fisiologia ed igiene della nutrizione. *Padova*, 1873. (Piccola Biblioteca igienica di Padova N. 8).

GABBA LUIGI. — Dei metodi di conservazione delle sostanze alimentari e specialmente dei frutti secchi e delle verdure. (Medico di Casa, anno 1876. — Rend. R. Istit. Lomb. 1876, novembre; con nota di Giovanni Polli negli Annali di Chimica, 1877, tom. 42).

GERBER N. — Sulla nutrizione dei bambini e sulle sostanze alimentari. *Piacenza*, 1876.

GORINI GEMELLO. — Delle conserve alimentari: preparazione e conservazione, falsificazione e mezzi per iscoprirle. *Milano*, 1878.

LUSSANA FILIPPO. — Igiene dell'alimentazione. (Piccola Biblioteca igienica di Padova, Volume I).

MANTEGAZZA PAOLO. — Igiene dei visceri. (Almanacco igienico popolare, Anno VIII). *Milano*, 1873.

MUSATTI CESARE. — Contributo alla questione alimentare. *Venezia*, 1874.

PAPA E. — Del vitto animale in genere.

PAVESI CARLO. — Sull'influenza che ha sull'igiene l'elevato prezzo dei commestibili. (La Salute. *Genova*, 1874. — Annali di Chimica, 1874, II, 27).

— Dell'igiene alimentare. (Annali di Chimica 1877, II, 215).

PRIMAVERA GAETANO. — Se egli è vero che l'uomo è onnivoro di sua natura? (*Morgagni*, luglio 1879. — Annali di chimica, 1880, I, 157-213).

— Essendo l'uomo carnivoro di sua natura poteva egli farsi onnivoro impunemente? e fino a quale punto? (*Morgagni*, anno XXI. 1879).

RASERI ENRICO. — Alimenti e bevande prevalenti nell'alimentazione dei poveri e in quella dei ricchi. Materiali per l'etnologia italiana. (Annali di Statistica. *Roma* 1879, Serie 2.ª, Vol. VIII, pag. 37).

TOMMASI SALVATORE. — Vita e nutrizione. (*Morgagni*, anno XXII, 1880).

B. — *Aliments et Assaisonnements.*

Acido (L') Borico per la conservazione del latte. (La Provincia di Belluno, 28 settembre 1880).

ALBINI GIUSEPPE e PALMERI PARIDE. — Analisi chimiche e determinazione del valor nutritivo della pasta ad uso di razione militare, offerta dal sig. Itzstein. — Relazione al generale Angioletti. *Milano*, 1872.

ANELLI, FRIZZONI, LUSSANA, ecc. — Conferenza sugli alimenti delle classi povere in campagna. *Bergamo*, 1880.

AMICI LUIGI. — Il Cloralio idrato nella conservazione dei pomi di terra e degli agliacei. (Ann. di Chimica, 1872, I. 333).

ARDINI GIUSEPPE. — Sull'uso delle farinelle, osservazioni esposte al Consiglio sanitario di Catania. *Catania*, 1881.

BAZZONI CARLO. — Pane fosfo-ferruginoso. Nuovo alimento ricostituente. (Annali di Chimica, 1872, I. 214).

— Il pane-carne (Annali di Chimica, 1881, I. 317).

BIGNONE F. — I funghi considerati sotto il rapporto dell'economia domestica e della medicina. *Genova*, 1880.

BIRELLI A. — Il Koumis ad uso igienico. (Medico di Casa, anno 1876).

BIZZARRI ALESSANDRO. — Conservazione delle carni crude allo stato di freschezza senza far uso di soluzioni saline o acide. (Ann. di Chim., 1876. I. 161).

BIZZARRI ALESSANDRO. — Liquido conservatore delle carni fresche. (Ann. di Chimica, 1876, I. 84).

BOMBA DOMENICO. — Lettera riguardante il latte delle latterie milanesi aperte nelle principali città d'Italia dalla ditta Böhringer, Mylius e Comp. di Locate. *Genova*, 1880.

BOSI PIETRO. — Sulla importanza e salubrità della carne equina, considerata quale alimento: proposta fatta alla Società protettrice degli animali in Firenze. *Firenze*, 1874.

CAMPANI R. — Dei funghi. Relazione chimica e ricerche tossicologiche. *Pisa*, 1878.

CAPPELLI GAETANO. — Della conservazione del latte col mezzo dell'acido borico e dell'innocuità di questo acido sul corpo umano. (L'Agricoltore. Giornale del Comizio agrario di Lucca. Aprile, 1874).

CARRARA-ZANOTTI LUIGI. — Il nostro pane quotidiano. Memoria igienica. *Treviglio*, 1880.

CENNI G. NOÈ. — Se la carne d'animali ammalati sia nociva o no. (Il Racc. med. Serie 4.ª, Vol. 12, pag. 314. *Forlì*, 1879. — Guglielmo da Saliceto, pag. 116. *Piacenza*, 1879-80).

D'ALESSANDRO IGNAZIO. — Contribuzione agli studî d'igiene pubblica e di polizia sanitaria. Ispezione delle carni e cenno sulle epizoozie. *Benevento*, 1878.

DELL'ACQUA FELICE. — L'esportazione del bestiame e la deficienza di carni alimentari. (Igea, anno 1872).

— Danni economici ed igienici risultanti dalla macellazione di vitelli, agnelli e capretti. (Medico di Casa, anno 1873).

— La carne di bufalo, la carne di cavallo e l'esportazione dei bovini. (Medico di Casa, anno 1873).

— Delle carni conservate provenienti dall'America. (Medico di Casa, anno 1874).

— Il bestiame in Italia e l'alimentazione carnea. (Medico di Casa, anno 1876).

— L'alimentazione carnea — le carni preparate — il metodo di preparazione Betti — le carni equine. (Medico di Casa, a. 1879).

Documenti sul latte delle latterie milanesi aperte nelle principali città d'Italia dalla ditta Böhringer, Mylius e C. di Locate presso Milano. *Genova*, 1880.

FRANCHINI EUGENIO. — La carne di cavallo per alimento alla truppa. Proposta. *Pisa*, 1874.

FRANCO GIUSEPPE e COLELLA GIOVANNI. — Cenno dei diversi sistemi di macellazione. *Napoli*, 1879.

GALLICO ENRICO. — Della dieta lattea esclusiva. (Gazzetta medica, Provincie Venete, 1879, N. 43).

GIANNI CARLO. — Le patate. (Il Buon Contadino, almanacco. *Lucca*, 1876).

— La farina e pane. (Il Buon Contadino, almanacco. *Lucca*, 1880).

HERZEN e BIZZARRI ALESS. — Liquido conservatore delle carni fresche. (Giorn. di Med. militare, *Roma*, 1876. — Annali di Chimica. 1876, II, 87).

LANZILLOTTI-BUONSANTI N. — Della salubrità e dell'ispezione sanitaria delle carni da macello. (Giorn. Soc. Ital. d'igiene, anno III. *Milano*, 1881).

LUSSANA FILIPPO. — Il brodo ed i peptogeni, la gelatina e gli estratti di carne. (Gazzetta Med. Prov. Ven. XX, 1877, 427).

— Sul pane sanguinolento. Lettera al dottor P. D. Pietra Santa. (Journ. d'Hygiène 10 maggio 1877. — Annali di Chimica, 1878, I, 19).

— Sul sale di cucina. Lettere fisiologiche. *Bergamo*, 1881.

MAMBRINI DOMENICO. — Del latte e sue applicazioni nell'igiene e nell'industria del caseificio. *Mantova*, 1872.

MANAYRA PAOLO. — Intorno ad una modificazione nella cucinatura della carne. (Giorn. di Med. milit. An. 21.° 1873. *Firenze*, pag. 906).

MANETTI L. e MUSSO G. — L'acido salicilico nella latteria. (Bullettino dell'Agricoltura, 29 luglio, 1875).

MANTEGAZZA P. — L'estratto di Liebig e i suoi avversari. (Medico di Casa. Anno 1874).

MANZONI VALENTINO. — Considerazioni sull'uso alimentare delle carni e del latte proveniente da animali tubercolosi. (Memorie originali per l'inaugurazione dell'anno scolastico 1873-74 nella R. Scuola Superiore di Medicina veterinaria in Napoli). — *Napoli*, 1874.

MARAGLIANO E. — Note sull'uso terapeutico ed alimentare del sangue d'agnello. (La Salute. *Genova*, 1875, N. 9 e 10).

MOLFINO G. M. — Mezzo di conservare le uova (Giornale Agrario Italiano, 31 agosto 1877).

MUSATTI CESARE. — Sulle carni in genere ed in ispecie sul coniglio come alimento e

come industria. Lezione popolare. *Venezia*, 1874.

MUSATTI CESARE. — L'imposta sul sale nei riguardi della pubblica salute. (Comunicazione letta all'Ateneo veneto il 5 maggio 1881). *Venezia*, 1881.

NOSOTTI INNOCENTE. — Percentuale di perdita fra il peso vivo ed il peso morto e netto negli animali da macello. *Milano*, 1881.

PAGELLO PIETRO. — Conservazione delle frutta. (L'Agricoltura e Commercio della provincia di Belluno, 1.° giugno 1875).

— Della piscicoltura come coadjuvante l'alimentazione e l'interesse del povero. (L'Agricoltura e Commercio della provincia di Belluno. 1876, 1 e 15 settembre; 1877, 4 aprile, 1 maggio, 1 giugno, 1 luglio).

— L'Ispezione dei funghi mangerecci. (L'Agricoltura e Commercio della provincia di Belluno, 1 novembre 1877).

— Non maledite l'aglio. (L'Agricoltura e Commercio della prov. di Belluno, 17 agosto 1879).

Pane (Il). (Rivista carceraria, 1879, pag. 569).

Patate (Le) come nutrizione e salvaguardia in caso di carestia. (La Provincia di Belluno, 26 e 29 gennajo 1876).

PAVESI CARLO. — Conservazione del burro e delle carni fresche nell'atmosfera cloraliata. (Corrispondenza scientifica di Roma, 1872, ottobre. — Annali di Chimica, 1873, II. 144).

— Ricerche sull'alimentazione dei contadini della Provincia di Milano. (Annali di Chimica 1873).

— Nuovo metodo per fabbricare il burro senza ghiaccio. (Annali di Chimica, 1873, II, 335).

— Ancora sull'idrato di cloralio per la conservazione degli alimenti. (Annali di Chimica, II, 1874, 76).

— Ozonizzazione delle sostanze animali, carni, pesci, ecc., ossia conservazione delle sostanze animali col mezzo dell'ozono che trovasi condensato dalla freddissima temperatura. (Annali di Chimica, 1875, I, 335).

— Dell'acetato di soda e sua applicazione alla conservazione delle carni, dei pesci, e del burro per uso alimentare. (Annali di Chimica, 1879, I, 335).

— Del pane-carne. (Giornale di Farmacia e Chim., luglio 1881).

PAVESI e ROTONDI. — Esperienza sull'influenza dei residui della fabbricazione dell'alcool sulla composizione del latte. (Resoconto dei lavori eseguiti nel laboratorio chimico l'Istituto tecnico superiore di Milano, 1 I, 152).

PIROTTA R e RIBONI G. — Studi sul (Rendic. Ist Lombardo, gennajo 1 XII, 1.°).

PLEVANI SILVIO. — Del pane fabbricato farina di *Osmunda Regalis*. (Annali di mica, 1878, I, 81).

POLLI GIOVANNI. — Sull'uovo mangia guscio. (Annali di Chimica, 1876, I.

PREDIERI PAOLO. — Del pane di che si usa in diverse parti d'Italia e ricerche inserite nei Rendiconti de cademia delle Scienze e pubblicate l'Agricoltore. Anno 1873).

PRIMAVERA. — Sull'uso della carne (La Riforma clinica. Giornale e Diri di medicina di Napoli, 1879).

PUCCINELLI CARLO. — L'allevamento de niglio. (Il Buon Contadino, almana *Lucca*, 1874).

Regolamento per la istituzione d'una economica promossa dall' Associazione Beneficenza pei poveri della sezione di tecalvario. *Napoli*, 1874.

RIPA LUIGI. — Il sale e la salute delle operaje. (Atti Accad. fis. med. stat. *lano*, 1882).

RIZZI LUIGI. — Igiene del Macinato. (Ri le farine. — Gazz. Med. Lomb., pag. 92).

ROMANDINI ALESSANDRO. — L'acqua nel pane. (Il Raccoglitore medico. Ser Vol. XXIV. *Forlì*, 1873, pag. 14

RUFFINI F. — Sulla carne bovina am (R. Accad. di Scienze, Lettere ed Modena, 28 febbrajo 1873. — An chimica, 1873, II, 85)

SADUN BENIAMINO. — Igiene degli (Enciclopedia medica di Vallardi).

SALIMBENI LEONARDO. — Relazione su stanze alimentari quali erano rappre all'Esposizione di Vienna nel 1873.

SEGRE ISACCO. — Sulla conservazione carne. *Venezia*, 1877.

SELMI ANTONIO. — I succedanei alla alimentare. Memoria chimico-igienica dic. dell'Ist. Lomb., 1873, VI, 68

SELMI FRANCESCO. — Nuovo studio su (Annali di Chim., 1874, II, 79, 3

SESTINI FAUSTO. — Dei pericoli che tano i vasi di rame non stagnati

parazione delle sostanze alimentari. Ann. di chimica. *Milano*, 1872, N. [illegible]

TERINELLI G. — L'alimentazione di carne equina. (Medico di Casa, Anno 1874.

TRINCHERA ACHILLE. — Processo facile e semplice per rendere innocue le lumache. (Memorie originali per l'inaugurazione dell'anno scolastico 1873-74 nella R. Scuola superiore di Medicina veterinaria in Napoli. *Napoli*, 1874.

TURBACCO F. — Sul formaggio e sul suo uso alimentare. (Giornale delle razze degli animali utili, ecc. *Napoli*, 1873, settembre-ottobre. — Annali di Chimica, 1874. I, 268, 351).

Utilità (Dell') dei forni cooperativi Anelli. *Milano*, 1881.

VALENTINI G. — Osservazioni anatomiche e fisiologiche sui caratteri differenziali della carne bufalina dalla carne vaccina, in complemento della nota del prof. Zinni, che ha per oggetto di riconoscere con mezzo pratico la carne bufalina dalla carne vaccina. (Atti R. Ist. Incoragg. alle Sc. Nat. *Napoli*, 1879, XVI, 295).

VENTURINI LUIGI. — Modo di conservare i pomi d'oro (Solanum Lycopersicum) recenti e freschi più di un anno, non che la polpa o conserva di essi per molto tempo. (Ann. di Chimica, 1878, II, 280).

— Modo di togliere la rancidezza ai grassi, al butirro ed alla pomata rancida ed ossidata. (Ann. di Chim., 1879, II, 274).

— Preparazione della conserva di diverse frutta quasi a secco. (Ann. di Chim., 1879, I, 285).

— Modo di conservare i persici nel perfetto loro stato naturale, abbenchè colti, più di un anno. (Ann. di Chim., 1879, I, 341).

VIGANÒ FRANCESCO. — Pane Liebig. Cucine economiche e cooperazione. *Milano*, 1874.

VOLPE LUIGI. — È permesso di licenziare carni d'animali morti per malattia? (L'Agricoltura e Commercio della provincia di Belluno, 15 ottobre 1875).

— Metodo per verificare la purezza del latte. (Giornale di medicina e chirurgia. *Torino*, aprile 1878. — Annali di chimica, 1878, I, 273).

— Le Latterie popolari nel Bellunese. Notizie ed osservazioni igieniche ed economiche. *Belluno*. (Dal Giorn. l'Agricoltura ed il Commercio).

[illegible]

[illegible]

ZINNI [illegible]. — [illegible] alimentazione — [illegible]

ZINNI S. — Mezzi facili e sicuri per distinguere praticamente la carne di vaccina da quella di bufalo. Atti I. Ist. d'Incor. alle Sc. Nat. di Napoli. [illegible]

ZOCCOLI FRANCESCO. — Sulle carni bovine, bufaline e cavaline e degli altri animali da macello. Memorie originali per l'inaugurazione dell'anno scolastico 1873-74 nella R. Scuola superiore di Medicina veterinaria in Napoli. *Napoli*, 1874.

C. — *Bevande*

BIZZARRI ALESSANDRO. — Raccolta degli scritti sulla vinificazione, con tavole e figure intercalate nel testo. *Milano*, 1874.

— L'acido solforoso per la conservazione dei vini. Delle diverse miscele solfate e della soluzione acquosa dell'acido solforoso. Ann. di Chimica. 1876. I, 272.

— Vino ottenuto sulle vinacce col metodo Poli e Bizzarri. *Milano*, 1873. Ann. di Chim. 1873. II, 82.

CARRESE G. — I protisti e le acque potabili (Gazz. Med. Lombardia 1881 pag. [illegible]).

Cenno igienico-morale intorno all'uso ed abuso dei vini e liquori. *Milano*, 1872.

CERLETTI. — Tentativo di [illegible] dalla loro composizione. *Milano* [illegible]

COLAPIETRO D. — Dell'utilità dell'acqua [illegible] popolare. *Roma*, 1874.

COSTA SAYA ANTONIO. — Delle acque potabili in rapporto allo stato naturale e specialmente di quelle di Messina. (Ann. Intern. Sc. Med. *Napoli*, 1882).

DE PETRI. — Il vino [illegible] ai bambini. (La Provincia di Belluno, [illegible] marzo 1872).

DOTTO-SCHIANI FRANCESCO. — [illegible] per iscoprire la quantità [illegible] tico, che contiene una [illegible] (Gazzetta Chim. Ital., gennaio [illegible]).

FACEN APPELLIO. — Nozione [illegible] per il vino nei capitoli [illegible] di Med. milit. Anno XXI, 1876, pag. [illegible]

Collu
lu
B
Cor
cc
ch
di
d'
la
Cor
di
de
la
Dem
tr
1
Fac
o
al
a
—
d
n
Gai
t
1
Gia
t
Gri
s
Gu
1
Gu

Ind

Jon
1
Ma
Mo
1
Pa

COLUCCI. — Sulla morte del *Cysticercus cellulosæ*. Lettera al prof. Edoardo Perroncito. *Bologna*, 1877.

CORRADI ALFONSO. — Se la trichina spiralis contenuta nelle carni suine salate, introdotta che sia in organismi vivi, abbia capacità di riprodursi (Giorn. della Società italiana d'Igiene, anno 1.°, Vol. I, pag. 377. *Milano*, 1879).

CORVINI LORENZO. — Intorno all'uso delle carni di majale infette dalla panicatura (gragnuola de' suini) per alimentazione dell'uomo. Relazione. *Milano*, 1875.

DEMARCHI GIULIO. — La trichina spirale e trichinosi nell'uomo e negli animali. *Torino*, 1879.

FACEN AURELIO. — Chimica bromatologica, ossia guida per riconoscere la bontà, le alterazioni e le falsificazioni delle sostanze alimentari. *Firenze*, 1872.

— L'acqua potabile considerata come veicolo dei miasmi. (Giorn. di med. farm. e veter. militare. *Firenze*, ottobre 1874).

GABBA LUIGI. — La falsificazione e la adulterazione delle materie alimentari. *Milano*, 1881 (L'igiene popolare n. 19).

GIANNI CARLO. — La trichina. (Il buon contadino. Almanacco. *Lucca*, 1880).

GRIFFALDI G. B. — Brevi cenni sulla trichina spiralis. Anno 1879.

GUZZONI MELCHIORRE. La trichina e la trichinosi. Lezione. *Milano*, 1879.

GUZZONI M., LANZILLOTTI BUONSANTI N. e LEMOIGNE A. — Intorno ad alcune questioni riguardanti la così detta panicatura dei majali. Studî ed osservazioni. (Giorn. Soc Ital. d'Igiene, anno 1°, Vol. I, pag. 633). *Milano*, 1879.

INGO VINCENZO. — Supplemento alla monografia: La trichinosi ovvero critica scientifico-commerciale sulla trichina innocua dei dottori Atwood ed Belfield. *Caltagirone*, 1880.

JONA ALFREDO. — Sulla trichina spiralis. Conferenza popolare. *Reggio nell'Emilia*, 1879.

MASSA CORRADO. — La trichina spiralis ed il senso comune. *Genova*, 1879.

MORIGGIA ALIPRANDO. — Relazione delle esperienze fisiotossicologiche sul latte di capre nutrite con erbe venefiche. (Atti dell'Accad. med. di Roma, anno 3.°). 1877.

PATERACCHI BENIAMINO. — Funghi velenosi. (Sperimentale, 1881, XLVIII, pag. 653).

PAVESI CARLO. — Mezzo semplice di scoprire la risina mista alla farina di segale. (Annali di chimica, Anno 1875, Vol. II, pag. 203).

— Di alcune qualità di vino che circolano in commercio. (Annali di chimica, 1876, Volume II, pag. 78).

— L'acqua potabile impura è il veicolo di morbi settici, e specialmente della difterite. (Indipendente). *Torino*, anno 1880, pag. 573.

PERRONCITO E. — Sulla tenacità della vita del cisticerco della cellulosa e di altri elminti. (Giorn. soc. medicina e chirurgia). *Torino*, marzo 1876.

— Della grandine e panicatura nell'uomo e negli animali. *Torino*, 1877. (Dagli Annali della R. Accad. d'Agricoltura).

— Sulla tenacità di vita del cisticerco delle carni bovine e della rapidità di sviluppo della corrispondente tenia mediocanellata nell'uomo. Comunicazione preventiva. (Osserv. Gazz. delle cliniche, *Torino*, 1877).

— Relazione sulle carni salate provenienti da Cincinnati (America) state sequestrate il 14 febbrajo 1879. (Giorn. dell'Accademia medica e chirurgica. *Torino*, 1879, XXV, 244).

— La trichina spiralis in Italia ed esperienze sulla cottura delle carni. (*Morgagni*, 1880, pag. 452).

POLLI GIOVANNI. — Sull'articolo di *Le Bon:* Danni dell'impiego del borace nella conservazione delle carni. (Annali di chimica, 1879, I, 84).

RATTI FRANCESCO. — Relazione d'avvelenamento fortuito per latte di capra. (Atti dell'Accad. med. di Roma, anno 1°, 1877, pag. 29).

SELMI ANTONIO. — Delle sostanze alimentari. Composizioni e metodi per apprestarle. Influenza che spiegano nell'organismo. I metodi per discoprirne le adulterazioni e le falsificazioni. *Napoli*, 1875.

TOSCANI CESARE. — Sulle sofisticazioni dei vini reclamate dall'abuso così detto « governo crudo. » *Siena*, 1879.

TOSCANI DAVIDE. — Su di un caso di avvelenamento di molte persone mediante l'uso di latte caprino. (Estr. dall'Arch. di medicina, chirurgia ed igiene). *Roma*. 1875.

VALERI. — Rapporto sull'avvelenamento fortuito per latte di capra. (Atti dell'Accademia med. di Roma, anno 1.°, 1876, 70).

VISCONTI ACHILLE. — La trichina e la trichinosi. (L'Igiene popolare, n. 2). *Milano*, 1879.
— Provvedimenti contro la trichina. (Rendic. Istit. Lomb., 1879, 20 febbrajo).
VITALI DIOSCORIDE. — Ricerca del campeggio nei vini. (Annali di Chimica, 1874, II, 18).

E. — *Habillements.*

CAVAGNIS VITTORIO. — Le scarpe di gomma e l'igiene. (Medico di Casa, anno 1878).
— Conseguenze dei talloni delle scarpe di moda. (Medico di Casa, anno 1879).
DE PETRI. — I danni degli abiti stretti. (La Provincia di Belluno, 9 febbrajo 1872).
FILIPPI ANGELO. — I tacchi. (Lo Sperimentale 1880, Vol. XLV, pag. 215).
PAGLIA E. — Igiene dei vestiti. (Piccola Biblioteca igienica di Padova, n. 5).
POLLI GIOVANNI. — Avvertenza circa la scelta dei colori ne' vestimenti. (Annali di Chimica, anno 1873, Vol. I, pag. 33).
PURICELLI G. B. — Igiene del piede, ossia perchè le scarpe fanno male. Osservazioni. *Milano*, 1874.
VICENTINI APOLLO. — Il vestito, la moda ed il lusso considerati sotto il punto di vista dell'igiene, dell'economia e della morale. (Il Lavoro). *Treviso*, 1876.

Sexe; âge; enfance et allaitement.

A. — *Sexe.*

BORTOLAZZI C. — La donna: nozioni pratiche sull'allattamento per l'igiene delle madri e dei bambini. *Venezia*, 1874.
CASTALDA ALESSANDRO. — Guida pratica per assistere le donne gravide e partorienti ed i bambini, necessaria alle levatrici ed utilissima alle madri di famiglia. *Firenze*, 1876.
DELL'ACQUA FELICE. — Mamma e bambino. Annotazioni della madre sulla salute dei suoi bambini. *Milano*, 1876.
FABRIS RICCARDO. — Saggio sulla fecondità dei matrimonî e sulle proporzioni dei due sessi tra i nati. (Annali di Statistica. *Roma*, 1878, Serie 2.ª, Vol. I, pag. 06).
FRANZOLINI FERNANDO. — Bozzetti medico-sociali per la donna. La toilette e l'igiene. *Pordenone*, 1872.
LUSSANA FILIPPO. — Fisiologia della [illegible] 2.ª edizione. *Padova*, 1874.
RAMERI LUIGI. — Legge statistica [illegible] enza del sesso sulla durata della vita [illegible] in Italia ossia tavole di vitalità, [illegible] distintamente per maschi e per [illegible] della popolazione italiana. (Annali [illegible] tistica, Serie 2.ª, Vol. X). *Roma*, 18[illegible]
Salute e bellezza. Raccolta originale [illegible] cetti d'igiene femminile consacra[illegible] donne italiane. *Torino*, 1872, [illegible]
VALLETTI F. — Appunti sulla educa[illegible] sica della donna a complemento [illegible] nuale di ginnastica femminile. *Torin*[illegible]
VESPUCCI A. — Salute e bellezza. [illegible] d'Igiene femminile. *Genova*, 1883.

B. — *Âge.*

CACCIALUPI GIOVANNI. — Statistica [illegible] fica. I centenari. *Milano*, 1875.
MANTEGAZZA PAOLO. — Almanacco [illegible] pel 1878. (Anno 15.°) Igiene [illegible] *Milano*.
PEROZZO L. — Leggi di distribu[illegible] morti per età (Annali di Statistica [illegible] 1879, Vol. V, pag. 75).
— Mortalità dei pensionati in Fran[illegible] Italia, confrontata colla mortalità [illegible] dei due Stati (Ivi, pag. 145).
Tavole di mortalità e sopravviven[illegible] sul movimento dei pensionati [illegible] durante i dieci anni 1868-77 [illegible] Statistica. *Roma*, 2878, Serie [illegible] pag. 5).

C. — *Enfance et allaitem[illegible]*

BARDUZZI DOMENICO. Igiene dell'[illegible] parziale, 1874, pag. 748)
— Società protettrice dell'infanzia [illegible] giornale medico, Serie 4.ª, Vol. II, [illegible] pag. 486. — La Salute. *G*[illegible]
— La mortalità delle statistiche [illegible] di una Società protettrice [illegible] (*Imparziale*, 1875, pag. 524).
BERTINI F. — Delle cure [illegible] infanzia. Consigli alle madri. *Firenze*, 1872.
— Della salute de' fanciulli [illegible] di conservarla. Consigli alle [illegible] miglia. *Firenze*, 1876.
BONASEGLA AMBROGIO. — [illegible]

ılla igiene dei bambini nella stalla: ɔopolare. *Vigevano*, 1877.
C. — La donna: nozioni pratiche .mento per l'igiene delle madri e ini. *Venezia*, 1874.
GIOVANNI. — Le balie campa- Gazzetta med., Lombardia 1881,

— Esperimenti fatti nel Brefo- Bologna colle semoline e paste alimentari della fabbrica privile- ɔologna. Nota. (Bullett. scien. med. VI, 364).
ronio LUIGI. — Pregiudizî popo- ıo all'educazione fisica dei fanciulli. 1877.
ɔSTANTINO. — Brevi cenni sulla ucazione del bambino, ecc. *Vi-* 74.
ALESSANDRO. — Guida pratica per le donne gravide e partorienti ed i, necessaria alle levatrici ed uti- le madri di famiglia. *Firenze*, 1876.
GIUSEPPE. — Relazione sulla pro- egli infanti presentata all'associa- ıgressista milanese. *Milano*, 1878. mento mercenario. *Milano*, 1879. ıe popolare).
V. — Igiene ed educazione della 'anzia. (Traduzione dal francese). ɜeconda edizione, 1880.
FELICE. — Mamma e bambino. ɔni della madre sulla salute de' bini. *Milano*, 1876.
— Il vino ed il caffè son nocivi ni. (La Provincia di Belluno, 28 72).
A. — Igiene ed educazione della 'anzia. *Roma*, 1879.
ANNI. — I bambini muoiono! Studî :e. *Treviso*, 1879.
e della prima età. Vade-mecum dri. *Treviso*. 1880.
RAFINO. — Dentizione dei bam- sigli alle madri di famiglia e regole per la conservazione dei denti. 1872.
ENRICO. — Sifilide per allattamento. 1876.
SACCO. — Igiene e malattie dei Trattato elementare. 2.ª ediz. po- ɔn addizioni e note del dottor Sonsino. *Firenze*, 1872.
GALLIZIER ANNA. — La vita dei bambini. *Milano*, 1874.
GAMBA ALBERTO. — Cenni popolari sul rachitismo e sull'educazione fisica dei bambini. *Torino*, 1877.
GERBER N. — Sulla nutrizione dei bambini e sulle sostanze alimentari. *Piacenza*, 1876.
GIACCHI OSCAR. — Le malattie ereditarie epidemiche e contagiose dei bambini. Lezioni di medicina dettate al popolo. *Milano*, 1879.
GIANNI CARLO. — Le malattie dei bambini. (Il buon Contadino, Almanacco. *Lucca*, 1877).
GIORDANO SCIPIONE. — Convenzione per baliatico forese e domestico. Lettera al Presidente della R. Accad. di med. di Torino. *Torino*, 1872.
— Prospetto di schede per convenzione di baliatico. (Giorn. dell'Acc. med. chir. *Torino*, 1873, XIII, 34).
— Album materno Annotazioni, consigli per le madri di famiglia. *Milano*, 1878.
GOTTI VINCENZO. — Sull'igiene degli occhi nei neonati. Considerazioni e proposte. (Bullett. scien. med. 1881, VIII, 253).
GUAITA RAIMONDO. — Urgente necessità di cliniche pediatriche in Italia. *Venezia*, 1881. (Ateneo Veneto, N. 6).
— La mortalità dei bambini considerata nei suoi rapporti coll'eredità e col modo di allattamento (Lo Sperimentale 1878, Vol. LII, pag. 147. 2ª edizione, *Firenze*, 1881,
— La dietetica dei bambini lattanti e slattati. *Firenze*, 1881, pag. 28.
HAJECH C. — La mortalità dei bambini e mezzi di diminuirla. *Milano*, 1881 (L'Igiene popolare, n. 18).
Igiene (L') infantile. — Monitore delle madri e degli istituti nazionali a pro' dell'infanzia. Anno 1°. 1878. *Venezia*, 1878.
LAMANNA FRANCESCO. — La igiene dei bambini dalla nascita fino all'epoca del divezzamento. Conferenze pubbliche. *Bari*, 1880.
LUSSANA F. — Sulla alimentazione dei bambini. (Gazz. med., Prov. Ven. XX, 1877, pag. 38).
MELCHIORI GIOVANNI. — Le tirate e le strappate d'orecchi. Lesioni che producono. (Medico di Casa. Anno 1873).
Mezzi (con quali) si possa porre un argine al numero ognor crescente delle malattie e della mortalità, che si verifica nell'infanzia. Discussione. (Atti del settimo congresso dell'Associazione med. ital. tenuto a Torino

18 al 23 settembre 1876). *Torino*, 7, pag. 178.

LIAZZA LUIGI. — I ritrovi invernali pei con-dini ed i ricoveri estivi pei bambini nei ossi cascinali della bassa Lombardia. (Ac-d. fisio-med. stat. Milano, 1881).

INARI GIAMBATTISTA. — Sull'allattamento bambini. Trattato teorico pratico ad uso madri di famiglia. *Brescia*, 1872.

ENI EMILIO. — Importanza massima del iatico nella specie umana. *Milano*, 1877.

NDI PAOLO. — Previdenza materna ossia sieri sull'igiene infantile. *Lucca*, 1872 e 5.

ELLI ENRICO. — La mortalità nelle sta-tiche e la proposta d'una Società protet-rice dell'infanzia. *Firenze*, 1875. (Dall'Im-parziale).

Mortalità della infanzia nelle statistiche di varî paesi. (L'Imparziale, *Firenze*, 1875).

USATTI CESARE. — Il solfito di soda nel-l'allattamento artificiale e nei catarri inte-stinali dei bambini. Nota. (Gazzetta med. ital. prov. Ven., Anno 13°, n. 4).

Occhio ai bambini! (Biblioteca utile). *Mi-lano*, 1877.

TONI GREGORIO. — Cura spettante al bam-bino dalla nascita al divezzare. *Mantova*, 1877.

Il linguaggio dei bambini. *Milano*, 1879. (Dall' Igiene popolare, pubbl. della Società italiana d'Igiene).

PANIZZA BERNARDINO. — Censimento delle ba-lie. Proposta. (Gazz. med. ital. prov. Ven. 1876, XIX, 163. — La Salute. *Genova*, 1877-78).

PAOLUCCI FRANCESCO — Sull'educazione fisica dei fanciulli: 1.ª parte. *Ripatransone*, 1880.

PUCCINELLI CARLO. — Il baliatico. (Il buon Contadino, Almanacco. *Lucca*, 1872).

RAPA GIUSEPPE. — Ricordi igienici sul matri-monio, gravidanza, infanzia, offerti alla po-polazione del Cremonese. *Cremona*, 1873.

RICCO FEDERICO. — Considerazioni fisio-cli-niche sull' allattamento umano, animale e misto nei bambini. (Il Morgagni, 1873, pag. 349).

RIGACCINI G. B. — La igiene dei bambini ammalati dalla nascita alla 2.ª dentizione, ossia fino al 7.° anno. *Siena*, 1879.

RIPA L. — Igiene dei bambini. (Piccola Bi-blioteca igienica di Padova. 1874, n. 6).

SCHÖN S. — Dentizione dei bambini: con-sigli alle madri di famiglia e regole p niche per la conservazione dei denti. *dova*, 1878.

SEPPILLI GIUSEPPE. — Sulla circoncisione dico di Casa, anno 1878).

SOMMA LUIGI. — Sulle cagioni della m lità della prima infanzia, e sui mezzi minorarla. (Giorn. Internazionale di M II, 1880).

SORMANI GIUSEPPE. — Sulla mortalità bambini. Statistica, etiologia e pro igienica. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene, An pag. 481. *Milano*, 1881).

TALINI BASSANO. — Sulla necessità di sorveglianza medica per gl'infanti p nutrici mercenarie della campagna. M 1881.

TOMMASI TOMMASO. — Risposta ad un del signor Goyard sopra un mezzo sem di ricondurre alla vita i neonati in di morte apparente. *Firenze*, 1881.

VALERIO GIOACHINO. — La vita nei fan Norme e consigli alle novelle madri miglia, 3.ª ediz., Torino, 1879.

WINDERLING GUSTAVO. — Denti dec denti permanenti. Avvertimenti alle m *Milano*, 1881.

ZAMPA RAFFAELLO. — Insegnamenti Statistica sull'educazione fisica dei ba (Il Raccoglitore med. Serie 4.ª, Vol. *Forlì*, 1877, pag. 349).

ZANIBONI SILVIO. — Appunti intorno cause di malattie e di mortalità de bini. *Rovereto*, 1873.

Hygiène professionelle.

A. — *En général* (1).

AMAR MOISÈ. — Relazione sui risulta l'inchiesta sul lavoro delle donne e de ciulli. *Padova*, 1876.

A. R. Ricerche sopra le condizioni dei raî nelle fabbriche (Archivio di Sa anno 2.° fasc. 4.° pag. 92. Parte I. 1877).

ARDINI GIUSEPPE. — Osservazioni su getto di legge intorno al lavoro delle e dei fanciulli. *Catania*, 1881.

(1) *Maisons des ouvriers*. Voyez VIII M sons, etc.

BALLARINI FRANCESCO. — Relazione dell'inchiesta sul lavoro industriale dei fanciulli e delle donne approvata dal Comitato di Bologna dell'Associazione pel progresso degli studi economici. *Roma*, 1875.

— Proposte per una legge sul lavoro dei fanciulli. *Bologna*, 1876.

BAZZONI CARLO. — Del riposo festivo e del suo valore igienico. Conferenze. *Milano* 1877.

BELLINI. — Sul lavoro dei fanciulli e delle donne nelle fabbriche. (Archivio di Statistica, anno 5.° fasc. IV, pag. 597. *Roma*, 1880).

BONA GIOVANNI BATTISTA. — Relazione sul lavoro degli operaj del Circondario Biellese. *Biella*, 1873.

BONOMI S. — Sul lavoro dei fanciulli negli opificj. Proposte presentate al Consiglio provinciale di Sanità di Como, ecc. (Annali universali di Medicina, CCXXI, pag. 329). *Milano*, 1872.

— Osservazioni sul progetto di legge riguardante il lavoro dei fanciulli. (Ann. Univ. Medicina). *Milano*, 1879.

BOSELLI PAOLO. — Sul lavoro dei fanciulli. Relazione alla Deputazione Provinciale di Torino. *Torino*, 1879.

BOTTONI CARLO. — Il lavoro dei fanciulli. (Rivista Europea). *Firenze*, 1876.

CASALI TOMMASO. — Ricordi igienici intorno ai più comuni mestieri. *Pergola*, 1882.

CONTINI CESARE. — Igiene dell'operajo. *Roma*, 1881.

DE GIAXA V. — Il lavoro industriale come tema di legislazione sanitaria dello Stato. (Giorn. Soc. ital. d'igiene anno 2.° pag. 473). *Milano*, 1880.

Direzione della Statistica di Palermo. Sul progetto della tutela del lavoro dei fanciulli nelle fabbriche e nelle miniere. *Palermo*, 1879.

ELLENA VITTORIO. — Relazione alla Commissione consultiva sugli istituti di previdenza e sul lavoro. (Annali del Ministero d'Agricoltura, Vol. 86. *Roma*, 1877).

ERRERA A. — Inchiesta sulle condizioni degli operai nelle fabbriche. (Arch. di Statist., anno 4.° fasc. 1.°). *Roma*, 1879.

FASANO ADOLFO. — L'operajo nell'opificio, od azione delle polveri e dei vapori sugli organi respiratorii. *Napoli*.

GIANNI CARLO. — Il lavoro de' fanciulli. (Il buon Contadino, Almanacco. *Lucca*, 1876).

GIANNI CARLO. — L'operajo. (Il buon Contadino, Almanacco. *Lucca*, 1879).

GIMENEZ ANTONIO. — I fanciulli operaî. *Torino*, 1879.

LAMPERTICO FEDELE. — Il lavoro. *Milano*, 1875.

LUZZATTI LUIGI. — La tutela del lavoro nelle fabbriche. (Nuova Antologia, serie 2.ª Volume IV, febbrajo 1876).

MAGGIORE-PERNI FRANCESCO. — Memoria sul lavoro delle donne e dei fanciulli letta il 3 ottobre 1875 alla Società siciliana di Economia politica. *Palermo*, 1875.

— Le industrie manifatturiere di Palermo e il lavoro delle donne e dei fanciulli. *Palermo*, 1877.

MANTEGAZZA PAOLO. — Igiene del lavoro. Almanacco igienico pel 1881 (anno XVI). *Milano*.

Ministero d'Agricoltura, Industria e Commercio. Direzione dell'industria e del commercio. Ricerche sopra la condizione degli operai nelle fabbriche. *Roma*, 1877. (Vol. 103 degli *Annali*, pag. 144).

— Sul lavoro dei fanciulli e delle donne. Risposta alla circolare n. 45 del 25 luglio 1879. *Roma*, 1880. (N. 15 *Annali*, pag. 856).

— Documenti legislativi italiani e stranieri sul lavoro dei fanciulli e delle donne. *Roma*, 1880 (N. 20 *Annali*, pag. 276).

— Sul lavoro dei fanciulli e delle donne nelle industrie. Relazione e progetto di legge presentati alla Camera dei Deputati dal Ministro d'Agricoltura di concerto con quello dell'Interno. *Roma*, 1880. (N. 23 *Annali*, pag. 84).

MORELLI ALBERTO, *relatore*. — Il lavoro industriale delle donne e dei fanciulli nella provincia di Padova. *Padova*, 1879.

MORSELLI ENRICO. — La protezione dell'infanzia contro il lavoro: al Congresso medico internazionale di Amsterdam. (Rivista della Beneficenza pubblica 1880. N. 57).

MUSATTI CESARE. — Dello insegnamento dell'igiene specialmente per le classi operaje. Lezione popolare. *Venezia*, 1875.

MUZIO PIETRO. — L'igiene delle professioni, ossia il miglior tesoro per gli operaî. *Mantova*, 1876.

Progetto (Il) di legge per la tutela degli operaî nelle fabbriche. (Rivista della beneficenza pubblica, 1881. II, 587).

PUCCINELLI CARLO. — Chi troppo vuole spesso se ne duole; ossia del lavoro precoce dei

fanciulli. (Il buon Contadino, Almanacco. *Lucca*, 1872).

RAVÀ A. — Il progetto di legge sul lavoro dei fanciulli. (Rivista della Beneficenza pubblica, 1879. II, 935).

— Il lavoro dei fanciulli e delle donne. (Rivista della Beneficenza pubblica, 1880. I, 373).

— Relazione presentata al prefetto di Bologna dalla Giunta Municipale di statistica riguardante il lavoro negli stabilimenti industriali. *Bologna*, 1873.

RAVAGLIA GIUSEPPE. — Di alcuni mezzi valevoli a combattere il vizio dell'ubbriachezza fra gli operaî. *Milano*, 1880.

RIPA LUIGI. — Il sale e la salute delle classi operaje. (Atti Accad. fis. med. stat. *Milano*, 1881).

Risposta alla circolare N. 45 del 25 luglio 1879 pubblicata per cura del Ministero di Industria e Commercio « Sul lavoro dei fanciulli e delle donne ». *Roma*, 1880.

RIZZETTI. — Tabelle statistiche sul lavoro dei fanciulli e delle donne. *Torino*, 1873.

ROMANELLI L. — L'influenza delle arti e dei mestieri sulla salute degli operai. *Napoli*, 1879.

ROMANIN-JACUR LÉON. — Exposition internationale et Congrès d'Hygiène et de Sauvetage à Bruxelles (1876). Assainissement des ateliers où se degagent des gaz, des vapeurs, de la buée, des poussières nuisibles. *Padoue*, 1876.

ROSSI ALESSANDRO. — Di una proposta di legge sul lavoro dei fanciulli e delle donne nelle fabbriche. (Nuova Antologia, gennajo 1876).

— Le leggi sulle fabbriche in Inghilterra (ivi, febbrajo 1877).

— Perchè una legge? (sul lavoro dei fanciulli e delle donne). *Firenze* 1880.

SADUN BENIAMINO. — Igiene delle Arti (Enciclopedia medica del Vallardi. Art. *Arti*).

SASSOLI TOMBA ACHILLE. — Sull'organamento *cooperativo* del lavoro, e del miglioramento delle abitazioni degli operaî; discorso, relazione e proposte al Congresso di Bergamo. *Bologna*, 1878.

SPATUZZI ACHILLE. — Riunione degli Igienisti a Milano Relazione della profilassi delle endemie in Italia nello interesse dell'igiene agricola ed industriale. *Milano*, 1881.

TONIOLO G. — Sul lavoro delle donne e dei fanciulli nelle industrie manifatturie [illegible] Venezia. *Padova*, 1877. (Giornale [illegible] Economisti, fascicolo di novembre).

B. — *Agriculteurs.*

BERTANI AGOSTINO. — Quistionario per [illegible] studio delle condizioni igieniche, [illegible] civili, economiche dei lavoratori della [illegible] in Italia. 1878.

BOSI PIETRO. — Osservazioni mediche [illegible] torno alle stalle. (La Provincia di [illegible] 6 marzo 1872).

CANEVA GIUSEPPE. — Appunti igienici [illegible] dicati alla Società di mutuo soccorso [illegible] operai e contadini di Castano Primo [illegible] *lano*, 1878.

Casolari (I) e l'igiene del contadino; [illegible] operaie per Padova. *Padova*, 1881.

CAVAGNIS VITTORIO. — Su di un grave [illegible] contro l'igiene di alcune popolazioni [illegible] tado. (Medico di Casa, anno 1879).

DE PAOLIS LUIGI. — Risposta al quesito [illegible] Bertani sulle condizioni igieniche e [illegible] rie civili ed economiche dei lavoratori [illegible] terra. *Pergola*, 1879.

DE PETRI PIETRO. — Manuale popolare [illegible] giene ad uso de' contadini. *Milano* [illegible]

GALLI VITALIANO. — Aria pura e [illegible] stalle. (Commentari dell'Ateneo di [illegible] anno 1877, pag. 30 e 47).

GEMMA ANTON MARIA. — Fisiologia [illegible] del contadino di Lombardia e del [illegible] *Padova*, 1874.

GIANNI CARLO. — Igiene del campagnuolo [illegible] ticolo d'Igiene alimentare. (L'Agricoltore, [illegible] giornale del Comizio Agrario di [illegible] aprile 1874).

— L'Agricoltore. (Il buon Contadino [illegible] nacco). *Lucca*, 1879.

LOMBROSO CESARE. — Sulle condizioni [illegible] nomico igieniche dei contadini [illegible] media Italia (Italia Agricola). *Milano* [illegible]

MAZZINI C. M. — L'inchiesta agraria [illegible] lia. (Archivio di Statistica, anno [illegible] 113 *Roma*, 1879.

MELCHIORI GIOVANNI. — Il pottaio [illegible] ai lombi del contadino come [illegible] nargli gravi ferite. (Medico di Casa [illegible] 1874).

— Il mal delle mani di chi spicca [illegible] (Medico di Casa, anno 1878).

MOGLIAZZA LUIGI. — Sulle condizioni igieniche sanitarie dei coloni della bassa Lombardia. (Atti Accad. Fisio-Med. Statistica di Milano, 1880).

— I ritrovi invernali pei contadini ed i ricoveri estivi pei bambini nei grossi cascinali della Lombardia. (Atti Accad Fisio-Medico-Statist.) *Milano*, 1881.

NEGRI G. B. — Inchiesta agraria. Aggiunta agli studî e risposte pubblicate nel 1878 per la provincia di Como, *Milano*, 1879.

O. A. — Della insalubrità delle stalle (La Provincia di Belluno, 6 febbrajo 1872).

PAGELLO PIETRO. — Dell'igiene dei coloni. (L'Agricoltura e Commercio della provincia di Belluno. 15 febbrajo 1875).

— L'alimentazione dei contadini. (L'Agricoltura e Commercio della Provincia di Belluno, 31 marzo 1880).

PALOMBI ETTORE. — Sulle condizioni igieniniche, sanitarie, civili ed economiche dei lavoratori della terra. *Montegiorgio*, 1880.

PERRONCITO EDOARDO. — L'anemia dei contadini, fornaciai e minatori in rapporto all'attuale epidemia negli operaî del Gottardo. Studî ed osservazioni; profilassi e cura. *Torino*, 1881.

SACCHI LUIGI. — Igiene rurale. (Enciclopedia agraria ital. diretta dal dott. Gaetano Cantoni. Vol. III. *Torino*, 1872-76).

SALA LUIGI. — Progetto di Associazione per migliorare le condizioni dei contadini dell'Alta Italia. (Bollett. dell'Associaz. zoofila lombarda, N. 4). *Milano*, 1880.

SAVORINI VITTORIO. — Condizioni economiche e morali dei lavoratori nelle miniere di zolfo e degli agricoltori della provincia di Girgenti. *Girgenti*, 1881.

SOTIS G. — Sulla igiene del contadino e sull'agricoltura pratica, ad uso delle scuole serali e festive dei comuni agricoli e dei villaggi. *Napoli*, 1877.

SPATUZZI ACHILLE. — I bisogni della igiene agricola nella provincia di Terra di Lavoro. *Aversa*, 1879.

— Riunione degli igienisti a Milano. Relazione della profilassi delle endemie in Italia nello interesse dell'igiene agricola ed industriale. *Milano*, 1881.

VOLPE RICCARDO. — Polizia Rurale. (L'Agricoltura e Commercio della Provincia di Belluno. 15 giugno 1875).

C. — *Soldats et marins.*

ACCARDI STEFANO. — La ventilazione delle navi. (Rivista marittima, dicembre). *Roma*, 1880.

AGOSTI G. — Il miglioramento del Corpo sanitario militare richiesto dal progresso dei tempi. *Venezia*, 1872,

ALVARO S. — L'ernia nei militari. Considerazioni sopra l'articolo 69 dell'elenco B, ecc. (Giornale di med. milit., anno XXV. *Roma*, 1877, pag. 289).

ARENA. — Descrizione ed istruzione pei soldati portaferiti della Barella (modello *Arena*) adottata dal Ministero della guerra per le compagnie alpine. (Giorn. R. Accad. medicina, pag. 319. *Torino*, 1880).

ASTEGIANO G. — Igiene delle caserme. (Rivista militare, 1878 dicembre).

— Sulle febbri che dominarono nella scuola militare di Modena nell'autunno 1879. (Giornale med. milit., 1880 pag. 113).

Baracca-Ospedale mobile. — Progetto presentato al Comitato direttivo dai cavalieri italiani del sovrano ordine di S. Giov. di Gerusalemme per l'assistenza ai malati e feriti in guerra dalle Commissioni tecniche sanitarie e del materiale. *Roma*, 1878.

BAROFFIO FELICE. — Qualche dato sulle condizioni sanitarie dell'esercito italiano nel 1870. (L'Imparziale, 1872, pag. 705).

— Nozioni sul servizio sanitario militare. (Giornale R. Accad. med. *Torino*, 1880, pag. 50).

BELLINA EUGENIO. — Impressioni di viaggio. I treni ospedali della Germania nella guerra del 1870-71. Con 4 fig. in legno. (Giorn. med. militare). *Firenze*, 1872.

BONALUMI GIOVANNI. — Esposizione sommaria del servizio sanitario in genere, secondo i più recenti ordinamenti di compilazione, con considerazioni e note. *Milano*, 1880.

BRUGNOLI GIOVANNI e PREDIERI PAOLO. — Cause delle imperfezioni e malattie nei coscritti. *Bologna*, 1877.

BRUZZA ANT. LUIGI. — Norme d'igiene navale. *Genova*, 1878. (La Salute, An. XIII, pag. 222, 233, 246).

— Norme di igiene navale. *Genova*, 1878-79, parte 1.ª 2.ª e 3.ª.

CALVIERI G. — Quali mezzi possano contribuire a migliorare le condizioni sanitarie

dell'esercito italiano. (Giorn. di med. militare 1878, pag. 977).

CALZA CARLO. — Sulle condizioni sanitarie dell'esercito italiano. Note statistiche. *Padova*, 1878 (Gazzetta medica prov. Ven. XXI, pag. 173, 181, 189).

CECCHERELLI ANDREA. — Le ambulanze all'esposizione universale di Vienna del 1873. Relazione al Ministero della guerra. *Firenze*, 1873.

Comitato di sanità militare. Statistica sanitaria dell'esercito. Relazione del maggiore medico F. Baroffio al Ministro della guerra per gli anni 1867-69. *Firenze*, 1873.

Idem per l'anno 1870. *Firenze*, 1874.

Idem per gli anni 1871-73. *Firenze*, 1876.

Relazione medica sulle condizioni sanitarie dell'esercito durante l'anno 1874. Compilazione del medico E. Cerale, direttore dell' ufficio di statistica presso il Comitato di sanità militare, *Roma*, 1876.

Idem del dott. P. Machiavelli per l'anno 1876. *Roma*, 1878.

Idem per l'anno 1877. *Roma*, 1879.

CORTESE FRANCESCO. — Reminiscenze di un viaggio in Germania relativo alla campagna Franco-Germanica 1870-71. 2.ª ediz., con note ed aggiunte. *Firenze*, 1873.

DI FEDE. — La dispersione dei malati e feriti in guerra ed i treni ospedali. (Giorn. di med. militare 1879, pag. 524, 622, 735, 857, 974, 1098).

FICATELLI LUIGI. — L'igiene delle caserme. (Bullettino della Commissione speciale di igiene del Municipio di Roma. *Roma*, 1881).

FINZI ENRICO. — Le febbri da malaria curate nell'ospedale militare di Catanzaro durante l'ultimo trimestre del 1879. *Roma*, 1881. (Giorn. med. militare 1881, pag. 674).

FIORI CESARE. — Le ricerche scientifico-statistiche sulle rivaccinazioni dell'esercito. Studî e proposte. (Giorn. di medic. milit. *Roma*, maggio 1875).

— Inchiesta statistica sulla eccedenza della mortalità nell'esercito italiano. *Roma*, 1878. (Giorn. di med. milit.).

— Sull'incremento del suicidio nel regio esercito italiano. (Rivista militare italiana. *Roma*, 1879).

— Giudizî di idoneità fisica al servizio militare. *Roma*, 1879 (Giornale di medicina militare).

FIORI CESARE. — Conferenze sul servi portaferiti in campagna. (Giornale d cademia di medicina. *Torino*, 1879. 194, 257).

— Di alcune cifre della statistica sa militare (ultimi anni). (Giornale di me militare, 1880, pag. 225).

— L'antropologia e la medicina militare. nale med. militare, 1881, pag. 113).

FRANCHINI EUGENIO. — Manuale d'igien vata ad uso dei militari. *Pisa*, 1873.

GIGLIARELLI RANIERO. — Studio stat etiologico delle infermità che si ebbe cura durante il 1.° semestre 1879 n spedale militare di Perugia. (Giorn. d dicina milit., 1879, pag. 1140).

GIUDICI VITTORIO (*relatore*). — Sulle c zioni fisiologiche necessarie a ricono l'attitudine al servizio militare, e specialm come e quando la gracilità possa veram escludere dal detto servizio (Atti del Congresso generale dell'Associazione m italiana tenuto in Bologna dal 22 a settembre 1874). *Bologna*, 1875, pag. Discussione sopra detto tema, pag. seguenti.

GOTTARDI LUIGI. — Sulla composizione convogli-spedali. Conferenza. *Genova*, 1

— Osservazioni al Cenno Critico della I sta militare italiana sui convogli-spedali. *nova*, 1879.

GRILLI. — Sulle cause di pazzia e di dio nei militari. *Firenze*, 1880 (dall'Ia ziale)

GUIDA SALVATORE. — Il Foglio di San libretto personale del soldato e la cola sanitaria. (Giorn. di med. militare pag. 638, 748).

— Note sulla maniera di raccogliere i teri fisici e gli antropometrici indic foglio di sanità nel libretto person soldato. (Giorn. di med. milit. 187 na 1221)

— Tavola chirurgica da campo. (Giorn milit. 1879. pag. 215).

— La statistica sanitaria dell'eserc l'anno 1876. Note critiche. (Rivista m italiana). *Roma*, 1879

— Sulla asserita minore attitudine servizio militare di alcune provinc liane. Lettera al direttore della Riv litare. *Roma*, 1879

IGHINA LUIGI. — Chiamata degli ins

le armi. Se sia indifferente mandarli subito da un estremo all'altro del Regno. Prime malattie che travagliano l'inscritto. Quali ne sono le cause? (Giorn. med. milit. 1881, pagina 723)

Istruzioni ministeriali pel servizio di sanità marittima in relazione al R. Decreto organico 24 dicembre 1870, N. 6174. *Roma*, 1872.

LANZA. — Considerazioni sulla condizione sanitaria del presidio di Mantova. (Giorn. di med. milit. Anno XXI. *Firenze*, 1873, pagina 543).

MACHIAVELLI PAOLO. — Il corpo medico militare organizzato a seconda dei servizi che deve adempiere. (Gazz. med. Lombardia, 1872, pag. 77, 85).

— Otto anni allo spedale militare di Milano. Esposizione storico-scientifica. *Milano*, 1879. (Gazzetta med. ital. Lombardia).

MAESTRELLI D. — Considerazioni sulle cause delle perdite per malattie nell'esercito italiano (Giorn. di med. milit. Anno XXV). *Roma*, 1877, pag. 1061).

— La controversia sulla varia tolleranza per la vita militare in Italia: appunti critici. *Livorno*, 1879.

MANAYRA P. E. — Istruzione sul servizio che devono prestare gli infermieri militari nell' interno degli spedali. *Roma*, 1874. — Ivi 1879, 2.ª edizione.

MANTEGAZZA PAOLO. — Alcune osservazioni sull'igiene delle caserme. *Roma*, 1877.

MARI C. D. — Relazione delle condizioni sanitarie dei corpi della regia marina durante il quadriennio 1873-76. *Roma*, 1877. (Sunto e osservazioni del dott. G. Sormani. In: Annali di Statistica. *Roma*, 1878. Serie 2.ª, Vol. I, pag. 11).

MARINI F. — Un riparto di medicina durante quattro mesi nell'ospedale principale militare di Bologna. (Giorn. di med. milit., 1879, pag. 337, 449).

Ministero della Marina. Relazione sulle condizioni sanitarie dei Corpi della R. Marina, durante il quadriennio 1873-76. *Roma*, 1877.

Idem per il biennio 1877-78. *Roma* 1879.

MONTI ROBERTO. — L'indice più approssimativo per la scelta del soldato e la diametria toracica in sostituzione della misura periferica. (Giornale di medicina militare, 1880, pag. 337).

Mortalità dei soldati in Italia per alcune delle principali cause morbose. (Annali di Statistica, anno 1877, Serie 1.ª, Vol. VIII, pagina 220).

PALASCIANO FERDINANDO. — La neutralità dei feriti e l'aumento del personale sanitario in tempo di guerra. (*Palasciano*, Archivio di chirurgia, ecc. *Napoli*, 1874 X, 50, 265 e seg. XI 187, 226 e seg. — 1875, XIII, 54, 140 e seg. — 1879, XVI 20, 25 e seg.).

PARIS A. — Rendiconto statistico della revisione delle reclute delle classi 1855-56 presso il distretto militare di Perugia e dell'altezza e del peso del corpo in rapporto alla circonferenza toracica. (Giorn. di medic. militare 1878, pag. 137).

PASQUALIGO GIUSEPPE. — Manuale di istruzione teorico-pratica pel servizio degli infermieri, ajutanti d'ospedale, e portaferiti tanto in tempo di guerra che di pace. *Venezia*, 1877.

POGLIANI LUIGI. — Le inoculazioni vacciniche al 23.° distretto militare in Milano nel 1.° semestre 1872. (Gazz. med. Lombardia, 1872, pag. 381, 389).

RADAELLI PERICLE. — Dell'igiene degli ospedali e delle caserme. (Giorn. di med. militare 1880, pag. 1135).

RANDACCIO LUIGI. — Il vajuolo nello spedale militare di Palermo. *Palermo*, 1872, pag. 32. (Gazzetta clinica dello spedale civile di Palermo).

Regolamento d'istruzione e di servizio d'ospedale per il corpo sanitario militare. *Roma*, 1875.

Relazione medica sulle condizioni sanitarie dell'esercito nell'anno 1875. *Roma*, 1876.

Relazione medico-statistica sulle condizioni sanitarie dell'esercito italiano nell'anno 1878. *Roma*, 1881.

RICCIARDI G. — Delle condizioni fisiologiche necessarie per riconoscere l'attitudine al servizio militare e specialmente come e quando la gracilità possa veramente escludere dal detto servizio. (Imparziale, 1874, pag. 460).

ROMANO-CATANIA GIUSEPPE. — Del servizio di sanità militare. *Bari*, 1872.

ROSSI FEDERICO GUGLIELMO. — Conferenze di igiene per gli ufficiali. *Torino*, 1879.

SEGRE ISACCO — Conferenze d'igiene militare lette agli uffiziali del presidio di Macerata. *Milano*, 1874.

SESTINI P. — Nozione d'igiene navale. *Grosseto*, 1872.

Società Veneta per imprese e costruzioni pub-

bliche. Servizio sanitario in tempo di guerra. Treno ospedale con carrozze atte in tempo di pace al servizio ordinario di passeggeri per treni di breve percorrenza. *Padova*, 1881.

SORMANI GIUSEPPE. — Considerazioni critiche sulla mortalità dell'esercito italiano. (Giorn. di med. milit., 1878, pag. 29).

— Mortalità dell'esercito italiano. Studî di statistica e geografia medica con 6 tavole grafiche. (Annali del Ministero d'Agricoltura, n.° 100. *Roma*, 1877).

— Mortalità dell'esercito italiano paragonata a quella di alcuni altri Stati. (Annali di statistica. *Roma*, 1878, Serie 2.ª, Vol. II, pag. 235).

Statuto e regolamento dei cavalieri italiani dell'ordine di S. Giovanni di Gerusalemme per l'assistenza ai malati e feriti in guerra. *Roma*, 1877.

TASSANI ALESSANDRO. — Il Comitato Cremonese della Croce Rossa. *Como*, 1878.

TORRE FEDERICO. — Della leva sui giovani nati nell'anno 1849 e delle vicende dell'esercito dal 1.° ottobre al 30 settembre 1871 Relazione. *Roma*, 1872.

— Relazione sulla leva dei giovani nati nell'anno 1850, e sulle vicende del R. esercito dal 1.° ottobre 1871 al 30 settembre 1872 (e così per gli anni successivi). *Roma*, 1873.

TOSI FEDERICO. — Della frequenza della Tisi polmonare nell'Esercito italiano in confronto ad altri eserciti, ed alla popolazione civile. (Rivista Clinica) *Bologna*, 1872, con due carte geografiche.

ZANETTI. — Lettera al dott. Eugenio Franchini intorno al suo manuale d'igiene ad uso dei militari. (Giorn. di med. milit. Anno XXI. *Firenze*, 1873, pag. 842).

ZILIOTTO PIETRO. — Sunto delle lezioni d'igiene navale tenute nelle scuole di marina mercantile presso il R. Istituto tecnico di Venezia. (Giorn. veneto scient. med., 1874. T. XXI).

D. — *Autres arts et métiers.*

BONOMI S. — Intorno alle condizioni igieniche degli operai e in particolare delle operaje in seta nella provincia di Como. Relazione presentata alla Regia Prefettura. (Annali univ. di med. *Milano*, 1873. Vol. CCXXV, pag. 225).

BONUZZI PIETRO. — Contribuzione alla clinica della anemia del Gottardo. (Riv. clinica di Bologna, 1881, pag. 337).

BOZZONI O. — Delle sostanze coloranti tossiche adoperate nell'arte del verniciatore, e relativa profilassi. *Milano*, 1881.

BRUZZO GIUSEPPE. — Sulle condizioni di sicurezza delle miniere di zolfo di Lercara in Sicilia. *Roma*, 1875.

GALLICO ARTURO. — Colori velenosi e colori innocui. Memoria letta alla sede centrale della Società italiana d'igiene, li 26 luglio 1879. *Milano*, 1881.

GIORDANO ALFONSO. — Progetto di servizio sanitario pei Zolfatai. *Palermo*, 1874.

— Poche parole di risposta alle osservazioni del sig. Luigi Paladino Malato, sul progetto di servizio sanitario pei zolfatai. *Palermo*, 1874.

— Il lavoro nelle Zolfare. Rivista bibliografica. *Palermo*, 1876.

— L'igiene dei Zolfatai. Conferenza popolare 2.ª ediz. *Palermo*, 1878.

— Ministero d'Agricoltura, Industria e Commercio. Commissione consultiva sugli Istituti di previdenza e sul lavoro. Interrogatorio intorno al lavoro delle donne e dei fanciulli nelle fabbriche. Risposta sulla miniera di Lercara in Sicilia (Gazzetta di medicina pubbl.). *Napoli*, 1878.

— Il progetto di legge sul lavoro delle donne e dei fanciulli in rapporto all'industria mineraria. (Gazzetta di med. pubblica). *Napoli*, 1881.

Lavoro (Il) dei fanciulli e le macchine di estrazione delle Zolfare siciliane. *Palermo*, 1877.

LINOLI GIUSEPPE. — Intorno alla salute degli esercenti l'arte della paglia. (Lo Sperimentato, 1877, XL, pag. 261).

LOMBROSO e COUGNET. — Studi sui segni professionali dei facchini. (Giorn. dell'accad. medic. *Torino*, 1879, XXVI. 299).

MAZZOLENI ARCHIMEDE. — Davanti ad un palatojo. Considerazioni igienico-sociali. *Bergamo*, 1879.

MORI A. — Sulla concia delle pelli dal punto di vista igienico. (Annali di chimica, 1879, I, 338).

PAGLIANI LUIGI. — Igiene delle gallerie sotto alpine in costruzione. Comunicazione e discussione (Atti del nono Congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto in Genova nel settembre 1880). *Genova*, 1882, pag. 458.

PAGLIANI LUIGI e BOZZOLO CAMILLO. — L'Anemia al traforo del Gottardo dal punto di vista igienico e clinico. Con una appendice sull'Anguillula. (Giorn. soc. ital. d'Igiene. Anno 2.° pag. 275). *Milano*, 1880.

PARONA ERNESTO. — L'Anchilostomiasi e la malattia dei minatori del Gottardo. (Ann. univ. medic. *Milano*, 1880, CCLIII. pag. 177).

— Nuovi appunti intorno alla malattia dei minatori del Gottardo. (Giorn. R. Accademia medicina. *Torino*, 1881, pag. 672).

— L'estratto etereo di felce maschio e l'anchilostomiasi dei minatori del Gottardo. *Torino*, 1881. (Giorn. Accad. med. chir.).

PAVESI CARLO. — Filatura della seta con acqua fredda. (Annali di chimica. 1879. I, 77).

PERRONCITO EDOARDO. — Osservazioni elmintologiche relative alla malattia sviluppatasi endemica negli operaî del Gottardo. Memoria. *Roma*, 1880. (Mem. R. Accad. Lincei, Vol. VII).

— L'anemia dei contadini, fornaciai e minatori in rapporto all' attuale epidemia negli operaî del Gottardo. Studî ed osservazioni; profilassi e cura. *Torino*, 1881.

PISTONI GIULIO. — Contributo allo studio dell'anemia del Gottardo. (Rivista clinica di *Bologna*, 1880, pag. 335).

SANCASSIANI CLEMENTE. — Dell' igiene dei letterati e degli scienziati. *Ravenna*, 1873.

SAVORINI VITTORIO. — Condizioni economiche e morali dei lavoratori nelle miniere di zolfo e degli agricoltori della provincia di Girgenti. *Girgenti*, 1881.

SCARAMELLA GEROLAMO. — Lo studioso. Schizzo igienico. *Padova*, 1875.

SELMI ANTONIO. — Il linificio del sig. G. Rakosi in Acquaviva delle Fonti. Questione igienica. *Mantova*, 1875.

Tutela (Della) nel lavoro dei fanciulli e delle donne nelle miniere di zolfo in Sicilia. (Atti della Società Siciliana di economia politica, 1875).

Villes; maisons; autres lieux de réunion

A. — *En général.*

BENVENUTI GABRIELE. — La casa. (L'Igiene popolare N. 20).

BIGNAMI SORMANI. — La pulizia stradale della città. *Milano*, 1873.

BIGNAMI SORMANI E. — L'igiene della città. (Gior. della Soc. italiana d'Igiene, anno 1.°, Vol. I, pag. 278). *Milano*, 1879.

BORTOLOTTI ERCOLE. — Case operaje. *Bologna*, 1881.

CALZA CARLO. — L'igiene delle case ed il cholera. *Venezia*, 1873. (Gazzetta di Venezia, N. 299).

CAVAGNIS V. — L' inaffiamento artificiale delle strade. (Medico di Casa, anno 1878).

CHIMINELLI LUIGI. — Dell'igiene dell'aria e della respirazione nelle case, specialmente operaje, di fresco costrutte. *Torino*, 1872. (L'Educatore del popolo, 9 marzo).

GALLI VITALIANO. — Aria pura ed aria delle stalle. — *Milano*, 1877.

GIRO VINCENZO. — Pubblica igiene. Sulle abitazioni dell'uomo. (Gazz. med. Prov. venete, anno 1878, Vol. XXI, pag. 221).

LIVI CARLO. — Casa e Case degli operai. (Dizionario delle Scienze mediche, *Milano*, 1875).

MANTEGAZZA PAOLO. — Igiene del Nido. Almanacco igienico popolare. Anno XVI. *Milano*, 1877.

MELISURGO MELISSENOS GIULIO CESARE. — Ingegnerie sanitarie e urbane. *Napoli*, 1880.

POLLI GIOVANNI. — Sull'aerazione igienica dei locali chiusi. (Annali di chimica, anno 1875, I, 78).

— Sull'atmosfera dei teatri. (Annali di chimica, 1876, I, 30).

RAVÀ A. — Sulle abitazioni economiche ed igieniche per la classe operaia. (Rivista della beneficienza pubblica, 1874, pag. 781).

SASSOLI TOMBA ACHILLE. — Sull'organamento cooperativo del lavoro, e del miglioramento delle abitazioni degli operai. Discorso, relazione e proposte al Congresso di Bergamo. *Bologna*, 1878.

B. — *Écoles.*

CARRUCCIO ANTONIO. — Risposta a più quesiti della Commissione d'inchiesta sull'Istruzione secondaria (Igiene scolastica). (Lo Spallanzani, *Modena*, 1873. XI, 431, 461).

CORRADI ALFONSO.— Della necessità delle ispezioni igieniche nelle scuole. All'Eccell. del Ministro della pubblica istruzione. (Giornale Soc. Ital. d'igiene, anno 2.°, pag. 347). *Milano*, 1880).

De GIAXA V. — Igiene delle scuole. Malattie

della scuola, igiene pedagogica, sorveglianza igienica delle scuole *Milano*, 1880.

FRANCHI G. — Il banco di scuola. (Medico di Casa, anno 1875).

Igiene della famiglia e della scuola. *Milano*, 1873.

PAGLIANI LUIGI. — Un nuovo banco per gli asili d'infazia. (Giorn. Soc. ital. d'Igiene, anno 3.°, pag. 865).

PANCERA DOMENICO. Il nuovo banco scolastico proposto dal prof. E. Latino. Lettera. (Archivio di pedagogia e scienze affini).

PIERD'HOUY AUGUSTO. — Nuovo modello di banco da scuola igienico. (Giorn. Soc. italiana d'igiene, anno 2.°, pag. 509). *Milano*, 1880.

— Necessità d'introdurre visite oftalmiche nelle scuole, ecc. (Atti del nono Congresso dell'assoc. med. ital. tenuto in Genova nel settembre 1880. *Genova*, 1882, pag. 468).

PINI GAETANO. — Una questione d'igiene pedagogica. (L'Igiene popolare, N. 5).

— Le latrine nelle scuole. *Milano*, 1879.

C. — *Hôpitaux* (1)

BASTIANELLI GIULIO. — Sulle riforme desiderabili pel migliore ordinamento degli ospedali. *Roma*, 1873.

BOZZOLO CAMILLO. — Considerazioni intorno al governo degli ospedali. (Giorn. R. Accad. med. *Torino*, 1881, pag. 16.)

BRAMBILLA GIOVANNI. — Le visite agli ammalati. (Gazz. med. ital. Lomb. *Milano*, 1880, p. 219).

— Cenni sull'igiene degli spedali. (Gazzetta med. Lomb., 1874, pag. 158, 253).

BUFALINI BALDASSARRE. — Sull' istoria degli spedali e sulla loro polizia sanitaria. Letture accademiche. *Siena*, 1871-72.

Comitato romano dell' Associazione medica italiana. Sulle riforme desiderabili pel migliore ordinamento degli spedali. *Roma*, 1873.

DA-VICO VIRGINIO. — Sulle esigenze dell'igiene nella costruzione degli ospedali. Lettere. (Giornale di Medicina militare, Anno XXIII, p. 104, 215, 328, ecc.). *Roma*, 1875.

GALASSI, PASQUALI, LANZI, GUALDI, BASTIANELLI relatore. — Sulle riforme desiderabili pel migliore ordinamento degli ospedali. *Roma*, 1873.

GIORDANO SCIPIONE. — Degli spedali in genere e delle maternità in particolare. (Medico di Casa, anno 1876).

— Degli spedali in genere e delle maternità in particolare. Ragionamenti e proposte. *Milano* 1880.

LANZI MATTEO. — Le malattie diffusive e gli ospedali. (Bullett. dell'Accad. med. di Roma. Maggio 1880, pag. 32).

LORIGIOLA GUALTIERO. — Dell'aria degli ospitali, ecc. *Rovigo*, 1873.

MUZIO PIETRO. — Gli ospitali: almanacco igienico umanitario dell'infermiere. Anno I *Mantova*, 1878.

Ordinamento (L') degli spedali e brefotrofi. (Rivista della beneficenza pubblica, 1874, pagina 777).

PAGLIANI LUIGI. — Dei vecchi e nuovi sistemi di ospedale. *Torino*, 1876. (Gazzetta delle cliniche).

— Un progetto di ospedale per le malattie contagiose. Prelezione al corso d'igiene (Giornale dell'Accad. di medicina di Torino 1878, XXIII, 99, 145, 178, 193).

PALASCIANO FERDINANDO. — L'igiene degli ospedali. (*Palasciano*, Archivio di Chirurgia 1874 XI, 6; X 369, 401 e seguenti)

— Discussione sulla quistione degli ospedali al Congresso internazionale d'igiene di Parigi. (*Palasciano*, Archivio suddetto 1875 XVI, 130, 194).

PANIZZA BERNARDINO — Progetto di una scuola per gl'infermieri. (La *Salute* di Genova 1877).

PATAMIA CARMELO. — Ospedale a padiglioni e baracche mobili. *Napoli*, 1881.

PAVESI CARLO. — Dell'utilità dell'ozono nell'ambiente delle sale degli ospedali. *Torino* 1877. (L'Indipendente N. 22)

PERTUSIO GAETANO. — Sul cortinaggio dei letti degli Ospedali. (Giorn. R. Accad. medicina *Torino*, 1880, pag. 173).

PINI GAETANO. — Intorno ad alcuni nuovi ospedali. (Rivista della beneficenza pubblica 1879, II., pag. 1116).

— La riforma degli ospedali. (Rivista della beneficenza pubblica, 1879, II, 893).

PORTA C. — Maternità grandi o piccole (Giorn. R. Accad. med. *Torino*, 1879, [illegible]

RADAELLI PERICLE. — Dell'igiene degli ospe-

(1) Pour les *Manicomes*, *les Maisons des enfants trouvés*, *les Maternités* voir le Chapitre X, lettre *E*.

e delle caserme. (Giorn. med. milit., 1880, pag 1135).

ROMANIN-JACUR LÉON. — Projet d'un hôpital pour les maladies épidémiques et contagieuses (Lazaret). *Padoue*, 1876.

— Progetto di ospedale specialmente adatto per malattie epidemiche e contagiose provveduto d'un sistema a ventilazione particolare. *Padova*, 1878.

SONSINO P. — Lettere sopra un viaggio scientifico all'estero. (Vi si parla dell'igiene negli ospedali di Toscana e di Svizzera). (L'Imparziale, 1872, pag. 564, 627, 1873, pag. 218).

TAMBURINI AUGUSTO. — Sulle riforme desiderabili pel miglioramento degli ospedali. (Relazione al Comitato medico anconitano dell'Associazione med. ital. 1873).

TIBONE DOMENICO. — Grandi o piccole maternità? Considerazioni sull'igiene puerperale. (Annali d'ostetr. *Milano*, 1880, pag. 77).

VERARDINI FERDINANDO. — Studio intorno al migliore ordinamento amministrativo e sanitario degli ospedali siccome richiesto dal progresso scientifico-pratico attuale. (Annali univ. med. 1873, CCXXIII, pag. 449).

VIOLINI LUIGI. — Ospedale modello. Lettera da Berlino. — (Il Raccoglitore medico, serie 4.ª. Vol. I, Forlì, 1874, pag. 402).

ZIINO NUNZIO. — Sulla costruzione degli ospedali ed ospizî: considerazioni tecniche ed igieniche, specialmente dal punto di vista della ventilazione e del riscaldamento. *Torino*, 1877.

ZUCCHI CARLO. — Sulle riforme desiderabili per il migliore ordinamento degli spedali. (Rivista della beneficenza pubblica. Maggio 1875).

— Del miglior governo degli spedali. (Giornale della Società Italiana d'Igiene, 1881).

D. — *Prisons.*

BARINI GIUSEPPE. — Statistica delle carceri per l'anno 1872. (Rivista carceraria, 1874, pagina 254).

Idem per l'anno 1873. — Idem pel 1874. — Idem pel 1875. — Idem pel 1876 (Ivi).

BELTRANI SCALIA MARTINO. — Statistica delle carceri per gli anni 1868-69-70. (Rivista carceraria, 1872, pag. 369, 489).

Idem per l'anno 1871. (Ivi 1873, pag. 429).

— Statistique pénitentiaire internationale, année 1872. *Rome*, 1875.

BELTRANI SCALIA MARTINO. — La riforma penitenziaria in Italia. (Rivista carceraria, 1879, anno IX, fasc. I, II, III, IV, X. XI, XII).

— Statistica decennale delle carceri, 1870-79. *Civitavecchia*, 1880.

CARCERI. — Anno 1862-79. (Annuario statistico italiano, 1881. *Roma*, 1881, p. 527, e Introduzione, pag. 108).

— Direzione generale delle carceri. Carceri. (L'Italia economica nel 1873). *Roma*, 1874.

FICATELLI LUIGI. — L'igiene delle prigioni. (Bullettino della Commissione speciale del Municipio di Roma, fasc. 11 e 12, novembre e dicembre). *Roma*, 1881.

FORNASINI LUIGI. — La riforma carceraria secondo il sistema penitenziale. *Brescia*, 1878.

MENEGHINI FRANCESCO. — Del tabacco da naso ai carcerati. (Rivista carceraria 1874, pag. 468).

Profili di una statistica internazionale delle carceri. (Annali di Statistica. *Roma*, 1879, Serie 2.ª, Vol. IX, pag. 3).

RASERI ENRICO. — Sulle condizioni sanitarie dei carcerati in Italia. *Roma*, 1881. (Annali di statistica, serie 2.ª, Vol. XXV, pag. 87).

Statistica delle carceri per l'anno 1875. *Palermo*, 1877.

E. — *Égouts.*

GIRAUD GIUSEPPE. — Cenni storici sul come sia nato e si pratichi il sistema atmosferico di spurgo dei pozzi neri. *Torino*, 1872.

MUSSA LUIGI. — Le dejezioni umane; conferenza. *Torino*, 1871.

Notizie sull'uso delle acque di fogna nell'interesse dell'agricoltura. (Annali del Ministero dell'agricoltura, ind. e comm.) *Roma*, 1876.

PAGLIANI LUIGI. — Le fosse mobili. (Giornale Soc. ital. d'Igiene, anno 3.°, pag. 161). *Milano*, 1881.

PALASCIANO FERDINANDO. — Il sistema di fognatura per circolazione continua sperimentato innanzi al Congresso d'Igiene di Parigi. (*Palasciano*, Archivio di Chirurgia, 1878, Vol. XV, pag. 258).

— La questione della fognatura al Congresso internazionale d'igiene di Parigi. Ibid. 1879, Vol. XVII, pag. 258.

PASTORE CESARE. — Costruzione di latrine inodorifere. *Napoli*, 1875.

ROSTER GIORGIO. — Acque di fogna. (L'Imparziale, pag. 284). *Firenze*, 1878.
— Le acque di fogna. (Giorn. della Soc. ital. d'Igiene, anno 2.ª, pag. 241). *Milano*, 1880.

Fonctions et organes.

A. — *Sens* (vue; éclairage, illumination).

CARBONE FRANCESCO. — Influenza della luce sull'organo della vista. *Verona*, 1876.
CASALI. — Un color verde igienico. (Annali di Chimica, 1875, 11, 19).
DELL'ACQUA FELICE. — La luce artificiale e l'igiene degli occhi. (Il Medico di Casa, N. 19. 1.° ottobre, 1877).
GIANNI CARLO. — Gli occhi e gli occhiali. (Il buon Contadino. Almanacco) *Lucca*, 1878.
GIRONE DIEGO. — La igiene degli occhi, ovvero consigli per conservare e migliorare la vista *Napoli*, 1879.
GOTTI VINCENZO. — Sull'igiene degli occhi nei neonati. Considerazioni e proposte. (Bullett. Soc. med. 1881. VIII, 253).
GRADENIGO PIETRO. — Degli occhiali. Conferenza. *Padova*, 1878.
LONGHI GIOVANNI. — Igiene dell'orecchio. (L'igiene popolare, N. 165).
MANTEGAZZA PAOLO. — Igiene dei sensi. (Almanacco igienico popolare. Anno IX). *Milano*, 1874.
— Igiene del cuore e dei nervi. (Almanacco igienico popolare. Anno X). *Milano*, 1875.
NEWSCHÜLER I. — Conservazione della vista. Dell'occhio, suoi difetti ottici e loro correzione colle lenti. Igiene. *Torino*, 1881.
PAOLI CESARE. — Dell'igiene dell'occhio: istruzione popolare. *Pesaro*, 1874.
PIERD'HOUY AUGUSTO. — L'igiene della vista. (L'igiene popolare N. 8).
— Il tipo italiano detto Elzeviriano rispetto all'igiene dell'occhio. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene. Anno 2.°, pag. 46). *Milano*, 1880.
— La stampa ad inchiostro bianco e carta nera. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene. Anno 2.°, pag. 765). *Milano*, 1880.
POLLI GIOVANNI. — Sui vantaggi della luce elettrica. (Annali di Chimica, 1878. II. 332).
RUSSO D'ASAR MARIO. — Breve trattato popolare sulla igiene degli occhi. *Campobasso*, 1881.

B. — *Tête, bouche et de*

CORBETTA GIOVANNI. — Nuovo tr
nico curativo dei denti e dell
2.ª Ediz. rifusa e notevolmente
con nuove osservazioni pratiche b
attuali cognizioni fisio-patologiche
tiche; con 3 tav. litog. *Milano*,
COULLIAUX ALBERTO. — L'igiene
(L'Igiene popolare, N. 4).
GALASSI SERAFINO. — Dentizione
bini, consigli alle madri di fam
gole generali per la conservazion
Livorno, 1872.
MANTEGAZZA PAOLO. — Igiene
(Almanacco igienico popolare.
Milano, 1876.
SCHÖN S. — Dentizione dei bambi
alle madri di famiglia e regole
per la conservazione dei denti. *Pa*
WINDERLING GUSTAVO. — Denti
denti permanenti. Avvertimenti
Milano, 1881.

C. — *Digestion et Nut*

(voir le IV chapître *Alim*

D. — *Respiration, atmosphère, ch*

ANCONA VIRGINIO. — Dell'aria
ed in ispecie del vapor acqueo i
colle angine e colle congiuntivit
(Gazz. med. Ital. prov. Ven. 1.° ma
CHIMINELLI LUIGI. — Dell'igiene
della respirazione nelle case, sp
operaje, di fresco costrutte. *Tor*
(*Educatore del Popolo*, 9 marzo)
— Delle piante e dei fiori nei lo
col clima, lo stato meteorologico
dell'aria e della respirazione. *Bas*
COLAPIETRO DOMENICO. — Di va
riscaldamento. Lettura popolare. *R*
DALL'OPPIO LUIGI. — L'ozono: a
tici ed alcune esperienze. *Bolo*
DEL GAIZO MODESTINO. — Esperi
zono meteorico. *Napoli*, 1878.
FILIPPI ANGELO. — Una boccata d
Sperimentale, 1880, XLV, pag.
FRANCHI G. — La ginnastica
(Il Medico di Casa. A. 1876).

GALASSI LUIGI. — L'inalazione del petrolio. (Atti Accad. medico-chirurgica. *Roma*, anno V, 1879-80).
— Ricerche sull'azione igienica e terapeutica del petrolio. (Ivi 1880-81).
GALLI F. — Aria pura ed aria delle stalle. (Medico di Casa, anno 1877).
GIANNI CARLO. — L'aria. (Il buon Contadino. Almanacco. *Lucca*, 1878).
LIVI CARLO e GIANNETTI CARLO. — Sui danni possibili della combustione della lignite nella città di Siena. Relazione al Consiglio sanitario provinciale Senese. *Siena*, 1872.
LORIGIOLA GUALTIERO. — Dell'aria degli ospedali. *Rovigo*, 1873.
MANNONI FERDINANDO. — L'ozono e la malaria. *Roma*, 1880.
MANTEGAZZA PAOLO. — L'acqua sulle stufe. (Medico di Casa. Anno 1879).
PAVESI CARLO. — Dell'utilità dell'ozono nell'ambiente delle sale degli ospedali. *Torino*, 1877 (L'Indipendente, N. 22).
POLLI GIOVANNI. — Avvertenza sull'uso delle stufe. (Annali di Chimica, 1872, I, 26).
— Dell'impurità dell'aria respirata e della sua influenza sulla respirazione. (Annali di Chimica, 1875, I, 30).
— Sull'aerazione igienica dei locali chiusi. (Annali di Chimica, 1875, I, 78).
— Sull'atmosfera dei teatri. (Annali di Chimica, 1876, I, 30).
ROMANIN-JACUR LEONE. — Progetto di ospedale specialmente adatto per malattie epidemiche e contagiose, provveduto d'un sistema a ventilazione particolare. *Padova*, 1878.
SELMI ANTONIO. — Igiene dell'aria. (Piccola Biblioteca igienica di Padova, N. 2).
— Nuovi fatti che si riferiscono all'esistenza di germi morbiferi nell'atmosfera. (Comunicazione al Regio Istituto Lombardo, 1872).
S. U. — L'ozono e la salute. (La Provincia di Belluno, 17 febbrajo 1872).
TAVERNI ROMEO. — Della respirazione umana. *Roma*, 1873.
TEMPINI GEROLAMO. — Della ginnastica del respiro. (Gazz. med. Lomb. 1880, pag. 249, 259, 269).
— La ginnastica del respiro. (Commentarj di Brescia, 1880, pag. 188).
— Conferenza d'igiene popolare. — L'igiene del respiro. *Brescia*, 1880.
TODARO FRANCESCO. — Importanza e meccanica della respirazione. *Roma*, 1880.
ZINNO SILVESTRO. — Sull'ozono. Memoria premiata nel 1873 dal R. Istituto Lombardo. (Riepilogata negli Annali di Chimica, 1874, II, 219).

E. — *Génération et mariage.*

BRESCIANI MARIO. — L'igiene e la salute sessuale. *Milano*, 1878.
BUSNELLI V. — Igiene conjugale.
DEL VECCHIO G. S. — Sulle ricerche statistiche intorno ai matrimonî fra consanguinei. (Annali di Statistica. *Roma*, 1878, Serie 2.ª, Vol. II, pag. 12).
FABRIS RICCARDO. — Saggio sulla fecondità dei matrimonî e sulle proporzioni dei due sessi tra i nati. (Annali di Statistica, *Roma*, 1878, Serie 2.ª, Vol. I, p. 96).
GIACCHI OSCAR. — I misteri della generazione in rapporto all'igiene e all'economia politica. *Milano*, 1873.
MANTEGAZZA PAOLO. — Fisiologia dell'amore. 4.ª ediz. *Milano*, *Firenze*.
— Archivio dei matrimonj consanguinei. (Igea, anno 1872).
— L'Igiene dell'amore. *Milano*, 1878.
MARAGLIANO EDOARDO. — Il matrimonio ed il degradamento fisico delle razze. *Torino*, 1873.
MARANDOLA PIETRO — Il matrimonio nelle sue attinenze colla fisiologia, colla medicina e colla vita sociale. *Napoli*, 1879.
OTTONI GREGORIO. — L'igiene del matrimonio. *Padova*, 1872. (Piccola bibl. igienica di Padova, N. 4),
PANIZZA BERNARDINO. — Brani d'igiene conjugale e pedagogica. (Gazzetta di Conegliano, 1876).
PETRALI GIUSEPPE. — Alle giovani spose mantovane. Avvertimenti e consigli. *Mantova*, 1879.
RAPA GIUSEPPE. — Ricordi igienici sul matrimonio, gravidanza, infanzia; offerti alla popolazione del Cremonese. *Cremona*, 1873.
TAMASSIA ARRIGO. — L'igiene del matrimonio. (Medico di Casa. Anno 1877).
TONINI F. — Igiene e fisiologia del matrimonio, ossia storia naturale e medica dello stato coniugale e della igiene speciale dei coniugi. *Milano*, 1881, 6.ª ediz.

— *Peau* (bains, cosmétiques, etc.).

ıNA GIACOMO. — Consigli ai balneanti, ecc. ·orno, 1872.

ıNELLI LUIGI. — Annuario manuale delle ·que minerali, dei bagni ed ospizî marini, ll'idroterapia e della climatologia in Ita- . Anno I, 1876-78. *Verona* e *Padova*, 1878.

i ai balneanti ed istruzioni sul modo ,occorrere i sommersi e gli asfittici per acido carbonico. *Livorno, Genova*, 1872.

bagnanti, ed istruzione sul modo di soc- rere i sommersi e gli asfittici per varie gioni. *Livorno, Genova, Pisa*, 1876.

ıTINI FRANCESCO. — Idrojatria igienica po- lare; idroterapia. *Bologna*, 1879.

ɔ FERDINANDO. — Saturnismo cronico per polvere di cerussa usata per cosmetico. (Il *rgagni*, marzo 1880).

ıNCHI G. — I bagni di luce. (Medico di Casa. Anno 1877).

ıNNI CARLO. — I bagni. (Il buon Conta- ino. Almanacco. *Lucca*, 1876).

ıZZI VITTORIO. — Igiene del mare. Istru- zioni ai bagnanti. *Firenze*, 1877. (Traduct. en angl. par Frederick W. Wright, *London*, 1877).

ıRA SECONDO. — Guida igienica pei ba- i, ossia doveri dell'uomo verso la sua pelle. Terza ediz. *Torino* e *Firenze*.

MAGNI FRANCESCO. — Proposta di bagno pubblico pei poveri. (Bullett. scien. med. 1880, V., 143-146).

MANASSEI C. — Sui peli; caduta fisiologica e patologica dei medesimi, causa di questa; cura igienica e terapeutica. *Roma*, 1881.

MATURI RAFFAELE. — Sui bagni in generale. (Il *Morgagni*, 1881, p. 405).

PIATTELLI ROMOLO. — I bagni marini. *Civitavecchia*, 1877.

PINELLI ORAZIO. — Guida igienica ai bagni di mare. *Venezia*, 1880.

SCHIVARDI PLINIO. — I bagni. (L'Igiene popolare, N. 13).

G. — *Gymnastique.*

ANDREUCCI OTTAVIO. — Della cinesia e scienza del movimento o della ginnastica, giusta la comune locuzione, considerata nei suoi rapporti colla educazione, igiene e terapia. *Firenze*, 1881.

BAUMANN EMILIO. — La ginnastica ne' s rapporti colla medicina e la igiene. Edi ne 4.ª *Genova*, 1874.

BORGIOTTI AMERIGO. — Corso autunnale ginnastica in Firenze. Discorso di chiu delle conferenze. *Firenze*, 1878.

BORGNA G. A. — Storia della ginnastica: c pendio delle lezioni esposte agli alunni d scuola normale presso la Società ginnas torinese. *Torino*, 1875.

CARMINATI TEMISTOCLE. — Corso di gi stica educativa per le maestre: due par *Salò*, 1881.

CESARANO FEDERICO. — Trattato di ginn ca ad uso dei maestri e delle maestre d scuole primarie e degli allievi delle sc normali maschili e femminili, 2.ª ediz., giuntovi:

GAMBA ALBERTO. — Il bastone Jäger, esercizi attrezzi, e lezioni di anatomia. *Verona*, 18 con 2 tav.

COMI F. — Nozioni storiche della ginnasti *Pavia*, 1881.

DE PETRI. — Il ballo; salute e diletto. Provincia di Belluno, 13 febbrajo 187

FEDERICI ALESSANDRO. — L'igiene dell'esi tazione, pagina di medicina educativa: le tera. *Genova*, 1872.

FRANCHI GIUSEPPE. — Ginnastica ed intel genza. *Venezia*.

— La ginnastica. Considerazioni e propost (Igea, Anno 1872).

— La ginnastica secondo le età. 9.ª ed *Venezia*, 1873.

— Il nuoto è naturale all'uomo. (L'Imparziale, 1874, pag. 561; Il Medico di Ca Anno 1874).

— La Ginnastica femminile. *Venezia*, 18

— Il getto della fionda. Gli sforzi muscol (Medico di Casa. Anno 1875).

— Il velocipede. (L'Imparziale, 1875, pag.

— La ginnastica respiratoria. (Medico di Ca Anno 1876).

— L'uomo pesce. (Medico di Casa. 1877).

— La posizione dei piedi nell'*attenti*. (Gio dell'Accad di med. *Torino*, 1878, XXI 242).

— Influenza della ginnastica sullo svilu del sistema osseo. (Giorn. Accad. med *Torino*, 1879, XXV, 391).

FRAPOLLI G. — Trattato teorico-pratico ginnastica igienica e medica; sei serie

esercizî descritti. Opera adorna di 48 vignette illustrative. *Milano*, 1881.

FRAPOLLI G. — Dei vantaggi e dell'uso del carretto ginnastico Frapolli (con 16 tavole per la dimostrazione degli esercizi). *Torino*, 1881.

GALASSI LUIGI. — Dell'educazione della gioventù in generale, ed in particolare della parte fisica di essa. *Milano*, 1872.

— Dei vantaggi che in alcuni casi morbosi speciali si hanno dal viaggiare in ferrovia. (Atti dell'Accad. di Medic. *Roma*, 1878).

GALLO PIETRO. — Il bastone Jäger. Esercizi proposti. *Venezia*.

GAMBA ALBERTO. — Questioni di ginnastica in occasione di un rapporto intorno alla operetta del dott. Giuseppe Franchi intitolata « La ginnastica femminile ». (Giorn. dell'Accad. med. *Torino*, 1875, XVIII, 3, 33, 75, 114, 148).

— Sunto delle lezioni orali di anatomia, fisiologia ed igiene applicata alla ginnastica. *Torino*, 1878.

— La Ginnastica medica. *Torino*, 1881. (*Nuova Rivista*).

Ginnasta (Il) italiano, periodico di educazione fisica e di igiene, monitore settimanale di ginnastica per le scuole elementari e secondarie diretto dal prof. A. Vecchio. An. I, N. 1. (1 settembre 1881). *Pavia*, 1881.

Igiene nella ginnastica delle scuole elementari, proposta Bertone ed ordine del giorno votato. (Atti del nono Congresso dell'Associaz. med. ital. tenuto a Genova nel settembre 1880). *Genova*, 1882, pag. 471.

LOMBARD FEDERICO — Sull'importanza della ginnastica igienico-educativa, lettera al dott. Davide Toscani. *Napoli*, 1881. (Giornale internaz. delle scienze mediche. Anno 3.°).

MANTEGAZZA PAOLO. — Il moto comunicato. (Medico di Casa. Anno 1880).

OLIVI DAZIO. — Medicina della natura. Cinesiterapia o ginnastica medica. (Il Raccoglit. med., serie 4.ª, vol. 4.°. *Forlì*, 1875, pagina 537).

PAGLIANI L. — La ginnastica svedese. (Ginnastica educativa. *Torino*, 1880. N. 21).

RANDACIO FRANCESCO. — Intorno ai giudizî di M. Semmola, sulla ginnastica obbligatoria. Osservazioni critiche. *Palermo*, 1878. (Archivio di pedagogia).

SILVESTRI GIUSEPPE. — La ginnastica maschile conforme ai vigenti programmi ministeriali compendiata in XXVII tavole sinottiche. *Torino*, 1881.

Società ginnastica di Torino. Guida pel corso magistrale governativo di ginnastica educativa per le scuole secondarie. *Torino*, 1872.

TALICE GIUSEPPE. — Manuale di ginnastica educativa, secondo il programma ministeriale per le scuole elementari. *Milano*, 1879.

TALLANDRINI LEANDRO. — Sulla ginnastica greca e romana. *Verona*, 1872. (Rivista filologica).

TASSI E. — Dell'influenza delle strade ferrate sul sistema nervoso dei viaggiatori. Osservazioni comunicate al Congresso medico internazionale di Londra. (Bullett. sc. med. 1881).

TEMPINI GEROLAMO. — Della ginnastica del respiro. (Gazz. med. Lomb. 1880, pag. 249, 259, 269).

— La ginnastica del respiro. (Commentarî di Brescia. Anno 1880, pag. 188).

VALLETTI F. — Appunti sulla educazione fisica della donna a complemento del Manuale di ginnastica femminile. *Torino*, 1881.

ZIINO GIUSEPPE. — L'avvenire della ginnastica igienica. *Messina*, 1879.

H. — *Hygiène des facultés mentales.*

FRANCHI G. — L'abuso delle forze intellettuali. (Medico di Casa. Anno 1873).

TAMASSIA ARRIGO. — Le intemperanze del lavoro mentale nelle scuole. (L'igiene popolare, N. 17).

Étiologie, Statistique et Prophylaxie des maladies.

A. — *Maladies transitoires* (Épidémies).

I. — *Contagion en général. — Quarantaines; Désinfection.*

BERNABEI C. — I miasmi ed i contagi, loro natura e modi di combatterne gli effetti. — Studi ed osservazioni. (L'Imparziale. *Firenze*, 1879, XIX, 427).

BOMBA DOMENICO. — La contumacia di terra e di mare. (Memoria letta nella sala della Società di letture e conversazioni scientifiche di Genova). *Genova*, 1877.

BONI DOMENICO. — Sulle lampade disinfettanti. (Annali di Chimica, 1880, II, 209).

BRUNETTI. — Sulle malattie epidemiche e contagiose. Lettera al prof. Polli. (Annali di Chimica, 1878, II, 143).

BRUZZA ANTONIO LUIGI. — Sull'origine dei lazzaretti e dei magistrati di sanità. *Genova*, 1874.

CORRADI ALFONSO. — Annali delle epidemie occorse in Italia dalle prime memorie fino al 1850. (Mem. della Soc. med. chir. di Bologna). *Bologna*, 1865-1880 (Six Vol., le VII sous presse).

CUTURI CARLO. — Sul valore dell'isolamento nelle malattie contagiose e degli altri mezzi per prevenire la diffusione. (Atti dell'ottavo Congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Pisa nel settembre 1878. *Pisa*, 1879. Conclusioni e discussioni, pag. 386).

DE BONIS LUIGI. — Considerazioni igieniche sulle epidemie contagiose. *Napoli*, 1880.

Disinfezione e disinfettanti. (Giorn. R. Accad. Med. *Torino*, 20 settembre 1873. — Annali di Chimica, 1873, II, 332).

GIBERTI DARIO. — La filtrazione non è un mezzo atto a liberare l'acqua potabile infetta di veleno colerogeno. (Ann. di chim., 1873, II, 1417).

LANZI MATTEO. — Le malattie diffusive e gli ospedali. (Bollett. dell'Accad. med. di Roma), 1880, pag. 32).

MALAGOLA GUGLIELMO. — Delle malattie del puerperio e dei provvedimenti igienici atti a prevenirle. Tesi. (Bollett. Scien. med. 1876, XXII, 317, 401).

MARCHETTI. — Disinfettante per le latrine nell'epidemia colerica. (La Salute. *Genova*, 7 sett. 1873. — Annali di chimica, 1873, II, 209).

PAGLIANI LUIGI. — Un progetto di ospedale per le malattie contagiose. Prelezione al corso d'Igiene. (Giorn. dell'Accad. di med. di Torino. 1878, XXIII, 99, 145, 178, 193).

PAGLIANI LUIGI e ABBATI C. — Progetto di ospedale per le malattie contagiose. *Torino*, 1878.

PALASCIANO FERDINANDO. — La diffusione delle malattie infettive per mezzo dei medici. (*Palasciano*, Archivio di Chirurgia. *Napoli*, 1879, XVI, 69).

PANIZZA BERNARDINO. — Sui forni disinfettanti. (Gazz. medica italiana, Prov. venete, 1880).

PECORARA ACHILLE. — Sui contagi presenti. (Atti dell' Accademia fisio-medic. statistica di Milano. 1876).

PELLIZZARI GIOVANNI. — Dai clim
agli equatoriali quale la intera
geografica di febbri e di pesti
E donde la tanta ritrosia dei
esperire in grande contro le tr
pesti: bubbonica, itterode e
ormai dimostrate oriunde da p
medesime profilassie, spludativa
ed eucaliptica, che contro o
paludigene febbri cotanto valg
mentari dell'Ateneo di Brescia.
pag. 208).

POLLI GIOVANNI. — Esperienze
disinfettante di Lüder e Leid
di chimica, 1872, II, 344).

— Sulla disinfezione delle mate
delle orine col cloruro di man
nali di chimica, 1875, I, 33).

ROMANIN-JACUR LÉON. — Proj
pital pour les maladies épidémi
tagieuses. (Lazaret). *Padoue*, 1

— Progetto di ospedale special
per malattie epidemiche e con
veduto d'un sistema a ventila
lare. *Padova*, 1878.

RUSSO SANTO e BOMBA DOMENICO
rantene e l'apertura dell'istmo

SANDRI GIULIO. — Guida allo st
tagi e simili morbi specifici.
rona, 1873.

SCALZI FRANCESCO. — La meteor
porto colle febbri miasmatich
niti. *Roma*, 1878.

SELMI ANTONIO. — Nuovi fatti
scono alla esistenza di germi
l'atmosfera. Nota. (Rendic. de
1872. V, 455).

TERRIGI GUGLIELMO. — Alcuni
chimici per provare l'azione ant
calce sulle acque stagnanti. (At
med. di Roma. Anno 2°, 187

ZINNO SILVESTRO. — Disinfezion
delle lavandaje. (Il Piria di N
N. 24. — Annali di chimica, 187

— Disinfezione delle latrine, de
e delle case private. (Annali
1874, I, pag. 156).

II. *Choléra-morbus.*

BOLZONI POMPEO. — Sul colera,
speciale all'igiene pubblica e
taria: studio medico-fisico. *Pa*

BORSATTI J. — Dell'ultimo stadio del colera asiatico, o stadio di morte apparente, e sulle misure da adottarsi per i cadaveri dei colerosi. (Gazz. med. prov. ven. 1873, pag. 272).

CADET SOCRATE. — Nouvelles études sur le choléra asiatique. Le sulfure noir de mercure proposé pour préserver l'Italie de ce terrible fléau. Trad. du comte Charles des Dorides. Rome, 1872, 1873.

CALZA CARLO. — L'igiene delle case ed il colera. *Venezia*, 1873. (Estr. dalla Gazz. di Venezia, N. 299).

CANTANI ARNALDO. — Istruzioni popolari concernenti il colera asiatico. *Napoli*, 1873, 2.ª ediz.

CARACCIOLO GAETANO. — Sul colera morbus. Letture popolari. *Messina*, 1872.

CARRUCCIO ANTONIO. — Quali sono i disinfettanti da preferire nel colera. (Lo Spallanzani. *Modena*, 1873, XI, 363).

CIOCCARI CARLO. — Fra le minaccie del colera, quattro parole a tempo dirette a tutti quelli che intendono preservarsene. *Napoli*, 1873.

FACEN JACOPO. — Il morbo-colera, istruzione popolare. *Bologna*, 1873.

GIORDANO VINCENZO. — Il colera in rapporto all'igiene e alla medicina. *Salerno*, 1873.

GRIMELLI GEMINIANO. — Corrente errore popolare non che medico circa il colera riguardato quale procedimento venefico. *Modena*, 1873.

— La colerina rimedio del colera, ossia colerina benigna preservatrice del colera maligno. Ivi, 1873.

— Infezione colerica. Disinfezione anticolerica. Conclusioni raggiunte dietro le invasioni coleriche occorse in Modena nel 1855-66-73, Ivi, 1873.

PARATO FRANCESCO. — Il medico in famiglia, ossia precetti per prevenire e curare il colera adattato alla intelligenza di ogni persona. *Napoli*, 1873.

URA SECONDO. — Il colera. (Medico di Casa. Anno 1873).

ARCHETTI NICOLA. — Del colera asiatico. Etiologia, patogenesi, igiene e cura. *Bari*, 1873.

RGOTTA ANTONIO. — Il colera in rapporto alla medicina pubblica, alla sua profilassi e cura. *Napoli*, 1873.

LINARI GIAMBATTISTA. — Del colera e de'suoi rimedi. Trattato popolare. *Brescia*, 1873.

ORSI GIROLAMO. — Proposta al 5.° Congresso dell'Associazione medica italiana in Roma per la profilassi del colera in Italia. (Atti del 5.° congresso. *Roma*, 1873). — Circolare della Commissione del 5.° Congresso per la profilassi del colera nell'invasione del 1873. — Il colera. Norme e consigli alle popolazioni. *Ancona*, 1873. (Corriere mercantile 1873, N. 216). — Appendice. (Corriere delle Marche, 1873, N. 258). — — Sulla profilassi del colera al 6.° Congresso dell'associazione medica italiana. Relazione della Commissione eletta dal 5.° Congresso medico di Roma. (Atti del 6.° Congresso dell'associaz. med. ital.). *Bologna*, 1876.

PARI ANTON GIUSEPPE. — Sull'igiene pubblica. Appendice. — Il tempio di Trimbuscb, il colera e noi. *Udine*, 1875.

POCCI I. — Memoria sul colera e sua cura. *Pistoja*, 1874.

RATTI LUIGI. — Osservazioni sul colera morbus. Suggerimenti igienici. *Torino*, 1873.

Regolamento sanitario da applicarsi nelle epidemie contagiose. *Venezia*, 1873.

RODOLFI RODOLFO. — Sul colera indiano. Lettera. (Gazz. med. Lombardia, 1873. pag. 289).

— Sul colera. Lettera 2.ª al prof. Strambio. (Gazz. med. Lombardia, 1873, pag. 377).

— Sul colera morbus. Lettera 3.ª. (Gazz. med. Lombardia, 1874, pag. 129).

STRAMBIO GAETANO. — Cronaca del colera del 1849 in avanti. (Gazzetta medica ital. Lombardia).

— Colera asiatico. Storia, Epidemiologia e Polizia medica. (Diz. delle scien. med. *Milano*, 1873, vol. 1).

— Sulle attuali condizioni della profilassi del colera indiano. Nota. (Rend. dell'Istit. Lomb. 1873, VI, 442).

ZUCCHI CARLO. — Il colera in rapporto all'igiene. Enciclopedia medica, Art. Colera asiatico. *Milano*, 1876.

III. — *Diphthérie.*

AYR GIUSEPPE. — Osservazioni teorico-cliniche sulla infezione difterica. (Annali univ. di Medicina e Chirurgia, 1873, vol. 223, pag. 299).

BARTOLOZZI DAVIDE. — Considerazioni igieni-

che sull'angina difterica o cotennosa: volgarmente *male della bolla*. (La Valdinievole. Foglio settimanale popolare, 1873, N. 7).

BRUNETTI. — Sulla difterite. (Annali di chimica, 1879, Vol. 2.°, pag. 229).

FARALLI G. — Studî intorno alla difterite fatti in seno della sezione di medicina della Soc. med. fisica di Firenze. (Lo Sperimentale, 1873, tomo 31, pag. 200).

FRANCO DOMENICO. — Sulla difterite. (Lo Sperimentale, 1872, vol. 29, pag. 11).

GATTI FRANCESCO. — La difterite. (L'Igiene popolare, N. 6).

— Il pronostico e la terapia della difterite. (Annali univ. di med. e chir. 1875, vol. 232, pag. 51).

GIACCHI O. — Una parola sulla difterite: suoi vantaggi dalla cura solfitica. Lettera al prof. Polli. (Lo Sperimentale, 1873, Vol. 32, pag. 25).

— Eziologia e profilassi dell'angina difterica. (Lo Sperimentale, 1874, fasc., marzo, pag. 235).

MARCHIONNESCHI O. — Della profilassi e cura della difterite. Lettera al dott. O. Giacchi. (Lo Sperimentale, 1874, Vol. 34, pag. 64).

SABBATA. — Mezzo profilattico nella difterite. (Annali di Chimica, 1876, Vol. 102, pag. 61).

SCHETTINI VITO. — La difterite. *Taranto*, 1880.

IV. — *Ophtalmie.*

GOSETTI FRANCESCO. — L'oftalmia contagiosa a Venezia. (Gazz. di Venezia, 4 marzo, 1879).

REYMOND CARLO. — L'oftalmia contagiosa a Torino. Relazione. (Giorn. R. Accad. Medica. *Torino*, 1879).

V. — *Peste.*

CADET SOCRATE. — Intorno la cura così preservativa che attuale della peste bubbonica. Nota. (Bull. scien. med. 1874, XVIII, 107).

CANETTOLI GIUSEPPE. — Studio comparato sulla peste, ossia ricerche sulla natura, sui caratteri, sui fattori e sulla cura della peste in generale, e della peste bubbonica in particolare; ed osservazioni intorno ai lazzaretti e quarantene. Con una appendice sulla trichina spiralis. *Napoli*, 1879.

CORRADI ALFONSO. — Della Peste: note e riscontri. (Annali un. Med. 1879, CCXLVII, 127).

MANANTE MICHELE. — La peste bubb *Napoli*, 1879.

ORSI GEROLAMO. — La peste in Russi misure sanitarie. *Ancona*, 1879 (dal riere delle Marche, N. 69, 11 marz

STRAMBIO GAETANO. — La peste bubbo Europa. *Milano*, 1879. (Gazz. med. L

TAMASSIA ARRIGO. — La peste. (L'Igie polare, N. 1).

ZUCCHI CARLO. — La profilassi della (Memorie dell'Istit. Lomb., novembre, 1

VI. — *Typhus.*

CENNI GIUSEPPE NOÈ. — Piccola epide febbri tifiche e miliari. (Il Raccoglitore dico. Serie IV, Vol. 1. *Forlì*, 1874, pag.

PAGLIANI LUIGI. — Contribuzione alle ric sull'eziologia delle febbri tifoidee. (M di Casa, 1876).

PAGLIANI L. E BOVERO. — Sull'importa e trasmissione dell'infezione tifica in villa isolata. (Atti della sede particolare Società Italiana d'Igiene per il Piemon Torino. *Milano*, 1881).

PAGLIANI L. e MORRA EMILIO. — Cinque di tifo addominale in una famiglia col presso S. Mauro Torinese. (Giornale Società Italiana d'Igiene. Anno II, N *Milano*, 1881).

SEVERINI LUIGI. — Studi sulla etiologi tifo addominale raccolti dalla letteratu quest'ultimo decennio. (Riv. clinica logna. Serie 2.ª Anno IV, 1874, N. pag. 283, N. 10, pag. 314).

TIZZONI GUIDO. — Studi ed esperimenti genesi del tifo dall'acqua potabile. 1879.

— Studî di patologia sperimentale sulla nesi e sulla natura del tifo addom (Ann. un. Med. 1880, CCLI, 97

VII. — *Petite vérole (et vaccina*

APICELLA ANDREA. — Il vajuolo uman *poli*, 1880.

BARDUZZI DOMENICO. — Della vaccina della rivaccinazione obbligatoria. Oss zioni e proposte. *Milano*, 1876.

BACIERA DOMENICO. — Dialogo sulla r nazione. *Messina*, 1872.

BOMBA DOMENICO. — Sul vaccino uma (Gazz. med. ital. Lomb. 20 giugno.

BOMBA DOMENICO. — Resoconto quinquennale del Comitato ligure di vaccinazione. (Liguria medica). *Genova*, 1875, pag. 79.
— La vaccinazione e rivaccinazione obbligatoria. *Genova*, 1877.
BOSCHIERI GIOV. BATT. — Lettera su un caso di delitescenza del pus vaccinico e d'irregolarità nello sviluppo delle pustole. Segue un commento di Giuseppe Orsolato a questa lettera. (Gazz. med. prov. Ven. 1877, XX, 202).
BOVIO LODOVICO. — Sulla vaccinazione animale. (Gazz. med. Lomb. 1872, pag. 195).
BREGANZE N. — Sulla vaccinazione animale ed umanizzata. (Gazz. med. Lomb. 1878, pag. 471).
CALZA CARLO. - La questione vaccinica esposta per studî e raffronti dal dott. E. Maragliano. Note. (Gazz. med. prov. Venete, 1872, pag. 414).
— Il vaccino animale. Considerazioni del Comitato Veneziano di vaccinazione animale. (Gazz. med. prov. Venete, 1872, pag. 97, 105).
— Sulla vaccinazione e rivaccinazione obbligatoria e relativo progetto di legge. Relazione, ec. (Gior. Veneto di sc. med.). *Venezia*, 1873,
— Vaccinazione e rivaccinazione. (Gazz. med. prov. Venete 1880, XXIII, 411).
CAMINITI ANTONIO. — La rivaccinazione. *Messina*, 1872.
CARENZI BENIAMINO. — Versione italiana con note ed aggiunte dell'opera del Fonssagrives. La vaccinazione dinanzi alle famiglie, ecc. *Torino*, 1872.
CARRARO GIOVANNI. — Nota sulla rivaccinazione. (Ann. univ. medicina, 1873. CCXXV, pag. 183).
— Il vaccino animale è preferibile all'umanizzato. Lettera. (Gazz. med. Lomb. 1876, pag. 145).
— A proposito degli studî sulla vaccinazione differenziale. (Ann. univ. medicina, 1877, CCXXXIX, pag. 313).
CASALI G. — Sulla convenienza della vaccinazione animale ed umanizzata. Lettera al dott. L. Bovio. (Gazz. med. Lomb. 1872, pag. 219).
CASSANELLO NICCOLÒ. — Sulla vaccinazione animale. *Napoli*, 1879.
CASSONE GIUSEPPE. — Vajuolo epidemico: vaccinazione e rivaccinazione. *Casale*, 1879, 2.ª ediz.
CECCHINI GIUSEPPE. — Vaccino vecchio e vaccino nuovo. (Il Raccoglitore medico. Serie 3.ª, vol. 23, *Forlì*, 1873, pag. 164).
CELOTTI LIBERALE. — Sul vajuolo e sulla vaccinazione. Riassunto della discussione tenutasi dal Comitato veneziano dell'Associazione medica Italiana e proposte e considerazioni. *Venezia*, 1872. (Giorn. ven. scien. med. Tomo XVII).
CIANCI FRANC. SAV. — Sulla importanza della rivaccinazione in piena epidemia vajuolosa. (Il Morgagni, 1873).
COLETTI FERDINANDO. — Sulla linfa vaccinica diluita. (Gazzetta med. Prov. venete 1876, pag. 333).
CURTI ANTONIO. — Alcune riflessioni sulla vaccinazione. *Parma*, 1882.
D'ARPE CARLO. — La vaccinazione animale. *Lecce*, 1880.
— Vajuolo e vaccinazione. Lettere popolari. *Napoli*, 1881.
— Intorno ai mezzi per impedire la propagazione del vajuolo a proposito di una comunicazione fatta dal dott. Umberto Boens di Carleroi al direttore del *Journal d' Hygiène*. Lettera. *Napoli*, 1881, (Gazz. di med. pubbl.).
DELL'ACQUA FELICE. — Sulla conservazione artificiale delle pustole vacciniche distaccate dalla giovenca. Lettera. (Gazz. med. Lomb. 1872, pag. 116).
— Sulla vaccinazione animale. Comunicazione al V Congresso medico Italiano a Roma. *Milano*, 1872.
— Bisogna vaccinare presto e constatare bene l'esito dell'innesto. (Medico di Casa, A. 1877).
— Sul vaccino animale. Conferenza. (Gazz. med. Lombardia, 1877, pag. 391).
— La vaccinazione animale ed il sig. dott. N. Breganze. (Gazz. med. Lomb. 1878, pag. 491).
— La vaccinazione. (L'Igiene popolare, N. 14. *Milano*, 1880.
DELL'ACQUA FELICE e GRANCINI GIOACHINO. — Il vajuolo animale ed il vaccino umanizzato. Studi sperimentali statistici. Memoria premiata dal R. Istituto Lombardo. *Milano*, 1879.
— Discussioni sul vajuolo e vaccinazione. Discussioni fatte nel Comitato medico di Venezia. (Giorn. Veneto di Scienze mediche, tomo XVIII, serie 3.ª pag. 163).
— Discussione sul vaccino. Discussione nel-

l'Accad. med. chir. di Torino. (Giorn. dell'Accad. sudd. 1872. XI, 2, 50. 82).

DUCHINI. — Sull'innesto differenziale del vaccino animale e dell'umanizzato, ecc. (Gazz. med. Lomb. 1876, pag. 511).

Esperienze comparative sul vaccino animale e sull'umanizzato praticate negli anni 1871 1872-73. Relazione al Prefetto e al Consiglio provinciale di Sanità di Torino. *Torino* 1874.

FABERINI CIRO. — Il vajuolo e la profilassi vaccinica in Corinaldo, (dal mese di ottobre 1871 a tutto aprile 1872). Vaccinazione umanizzata o vaccinazione animale? Rapporto statistico al Consiglio Sanitario provinciale di Ancona. *Ferrara*, 1872.

FACEN JACOPO. — Ancora della vaccinazione animale. Lettera. (Gazz. med. Lomb. 1872, pag. 55).

FALCONI GIOV. — Sulla linfa vaccinica e sul metodo di vaccinazione. Brano di una relazione generale fatta al Ministro dell'Interno. *Firenze*, N. Martini, s. a. in 8.°, pag. 4. Estratto dal Giornale medico La Sardegna, Anno IX).

— Sull'ago vaccinico: sulle vaccinazioni e rivaccinazioni col vaccino animale ed umanizzato. Lettera. (Ann. univ. medicina, 1873, CCXXIII, pag. 188).

FEROCI ANTONIO. — Istruzioni per impedire lo sviluppo del vajuolo e la sua diffusione, approvate dal Consiglio Sanitario provinciale di Pisa nella adunanza del 27 agosto 1881. *Pisa*, 1881.

FIORI CESARE. — Una nuova lancetta coperta per l'innesto vaccinico animale. (Giornale di med. Militare. Anno XX. *Firenze*, 1872, pag. 411).

— Le ricerche scientifiche-statistiche sulla rivaccinazione dell'esercito. Studi e proposte. (Giornale di med. Milit.). *Roma*, maggio, 1875.

— Sul valore sostitutivo della pustola vaccinica. (Giornale di med. Milit. Anno XXIV. *Roma*, 1876, pag. 268).

FRANZOLINI FERNANDO. — Vaccinazione e rivaccinazione. Conferenza storica popolare. *Udine*, 1875.

GALGANI MAURIZIO. — La vaccinazione raccomandata ai padri di famiglia specialmente campagnuoli. Lettera. *Lucca*, 1875.

GALIANI MICHELE. — La profilassi della infezione vajuolosa. Osservazioni. *Firenze*, 1878.

GALLI MICHELANGELO. — La vaccinazione umanizzata ed animale dell'anno 1874, 1875-74. *Bergamo*, 1876.

GALVAGNI ERCOLE. — Proposta di un [illegible] per l'innesto del vaccino animale. (Clin. di Bologna. Serie 2.ª Anno II [illegible] N. 5, pag. 147).

GAMBERINI PIETRO. — L'innesto del [illegible] nei bovini. Considerazioni [illegible] proposito della vaccinazione animale. (Ital. delle malattie veneree, 1874).

GIUNTOLI ALESSANDRO. — Sulla utilità della vaccinazione. L'Imparziale 1874, pag. [illegible] 232.

GRANCINI GIOACHINO. — Rendiconti per l'anno 1871 del Comitato milanese di vaccinazione animale. Annali univ. Med. [illegible] CCXX, 556.

— La vaccinazione animale in Milano per l'anno 1872. Relazione del Comitato [illegible] ecc. (Ivi, 1873, CCXXIV, [illegible]

GRIFFALDI G. B. — Vajuolo e vaccinazione. Relazione. *Ancona*, 1870.

GRIMELLI GEMINIANO. — Nuovo studio sulla vaccinazione preservativa del vajuolo umano. *Modena*, 1872.

— Nuovo studio sulla vaccinazione preservativa del vajuolo umano, e conclusioni risguardante la vaccinazione animale, *Modena* 1876.

GUALDI LUIGI. — Osservazioni sul vaccino. *Roma*, 1872.

— Quarta lettera sul vaccino. Risposta [illegible] dal dott. Gioachino Grancini [illegible] alle precedenti pubblicate [illegible] (Ann. univ. medic. 1873, CCXI [illegible] pag. 331).

— Sul congegno Forneris per conservare e trasmettere il vaccino. (Bullett. della Acc. med. di Roma, 1881, N. 6, pag. [illegible]

LARI AUGUSTO. — Intorno alla deversità e necessità di rinnovare il virus del vaccino umanizzato. Lettera a S. E. il Ministro dell'Interno Giovanni Nicotera. (Dall'Imparziale. *Firenze*, 1876, pag. 10).

LAVEZZARI ANTONIO. — Vaccinazione e rivaccinazione. Considerazioni e proposte della Giunta Municipale di Venezia. (Gazz. prov. Venete, 1880, XXIII, pag. 40[illegible]

LO CASCIO FRANCESCO. — Resoconto delle inoculazioni vacciniche praticate da [illegible] ad ottobre 1878; seguito da brevi [illegible] sulla inoculazione del virus vaccino [illegible]

nizzato, animalizzato e d'entrambi i virus nel medesimo individuo. Corredato da alcune idee sulla necessità ed importanza della rivaccinazione. *Palermo*, 1878, (dal Giornale di Sicilia).

MACCABRUNI UGO. — Osservazioni intorno alla rivaccinazione dei pazzi fatti nella Clinica Psichiatrica di Pavia. (Archivio di Psichiatria. *Torino*, 1881).

MACHIAVELLI PAOLO. — Due casi di vajuolo confluente venuti a rapida involuzione mercè la rivaccinazione animale. (Gazz. med. prov. Venete, 1881. XXIV, pag. 250).

MANAYRA P. E. — I benefici effetti della rivaccinazione obbligatoria dimostrati dalla statistica comparativa. Lettera al prof. F. Coletti. (Gazz. med. prov. Venete, 3 febbrajo 1872).

— Sulla vaccinazione e rivaccinazione obbligatoria. Discorso fatto al IX Congresso dell'Associazione Medica in Genova. (Giorn. med. Milit. *Roma*, 1880, pag. 895).

MARAGLIANO EDOARDO — La questione vaccinica studi e raffronti. Appendice alla memoria sul vaccino umano e sul vaccino animale dello stesso autore. *Genova*, 1872.

— La questione vaccinica. Studî e raffronti. *Genova*, 1872.

MARCHETTI DOMENICO. — Intorno ad un nuovo metodo di vaccinazione animale. Proposta. *Vicenza*, 1876.

— Intorno a un nuovo metodo di vaccinazione animale. 2.ª ediz. *Vicenza*, 1878.

MARGOTTA VITANTONIO. — L'epidemia vajuolosa dell'anno 1871. Statistiche. Confronto e quistioni sulla vaccina. *Napoli*, 1872

— La polvere vaccinica. Lettera al prof. Palasciano. (Gazzetta di med. pubbl. *Napoli*, 1873, pag. 33).

— Il pusdotomo. Nuovo e semplicissimo strumento per la vaccinazione. (Resoconto delle adunanze dell'Accad. med. chir. di Napoli, 1876, XXX, 17).

MARTORELLI BENEDETTO. — Rapporti sulle vaccinazioni ed epidemie vajuolose nelle antiche provincie degli Stati Sardi e Lombardia negli anni 1870-71, 75, 76, 77). *Torino*, 1873, 77, 79, 80.

MIGLIURI F. — Il vajuolo e la vaccina studiati nei loro processi. *Cosenza*, 1872.

MONTI ROBERTO. — La ricettività individuale all'innesto vaccinico. Tributo alla profilassi del vajuolo. *Roma*, 1876.

NOLLI GIOVANNI. — Il cow-pox (vajuolo vaccino spontaneo) ed il Comitato milanese di vaccinazione animale. (Annali univ. medic. 1872, CCXIX, pag. 86)

— Sull'efficacia delle pustole vacciniche distaccate dalla giovenca ed artificialmente conservate. Lettera (Gazz. med. Lombardia, 1873, pag. 45).

— La discussione sulla vaccinazione animale fatta presso la R. Accademia di Medicina di Torino nel 1871, e le esperienze comparative sul vaccino animale e sull'umanizzato praticate nel triennio 1871-73 da apposita Commissione torinese. (Gazz. med. Lombardia, 1874).

— Esperimento col cow-pox. Lettera al cav. dott. Bono, medico-capo municipale in Milano. (Gazz. med. Lomb. 1875, pag. 415).

— Nuova scoperta di cow-pox. (Ivi, 1876, pag. 247).

— Il vaccino animale conservato. Lettera al prof. Frapolli. (Gazz. med. Lomb., 1876, pag. 257)

— Nuova scoperta di cow-pox. Lettera. (Gazzetta med. Lomb. 1880, p. 117).

ORSI GEROLAMO. — La vaccinazione. (Consigli e norme della Commissione centrale vaccinica di Ancona). *Ancona*, 1872.

— La vaccinazione animale. Lettera. (Arch. di medicina, chirurgia ed igiene). *Roma*, 1872.

— Vajuolo e vaccino. Lettera. (Annali univ. med. 1873. CCXXVI, p. 551).

— Il vajuolo e la vaccinazione. Ai medici, alle famiglie. Lettera. *Bologna*, 1874,

— Dell'importanza di rinnovare il germe delle vaccinazioni in Italia. Lettera al Consiglio superiore di sanità del Regno. *Ancona*, 1875.

— (relatore). Il vajuolo, la vaccinazione, la rivaccinazione esaminate in rapporto all'età, con studî comparativi sugli effetti del vaccino animale e dell'umanizzato, ecc.

(Atti del sesto Congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Bologna dal 22 al 28 settembre 1874. *Bologna*, 1875, pag. 237. Discussione sul tema, pag. 70).

ORSOLATO GIUSEPPE. — Sulla delitescenza della linfa vaccinica e sull'irregolare sviluppo vaccino. (Gazzetta med. prov. Ven., 1877, XX, 202, 215).

PAGGI ADOLFO. — Lettera sull'importanza ed utilità della vaccinazione. (Lo Sperimentale, 1881, XLVII, pag. 437.

PALASCIANO FERDINANDO. — Della vaccinazione animale e della sifilide vaccinale. (Palsciano, Archivio di Chir. *Napoli*, 1874 X, 23, 51 e seg.; XI, 25, 58 e seg. — 1875 XII, 54, 116 e seg.; XIII 37, 42 e seg. — 1879 XVI 116, 172, 176 e seg.)

PANIZZA BERNARDINO. — Sulla linfa vaccinica diluita. (Gazz. me l. italiana, prov. Venete, 1876, XIX, 333).

PAROLA GIUSEPPE. — Vajuolo e vaccino. Cenni popolari. *Cuneo*, 1872, pag. 34 (dal Giorn. la Sentinella delle Alpi).

— Cenni sulla vaccinazione animale. (Atti del Congresso provinciale del Comitato medico di Cuneo). *Cuneo*, 1873.

PAROLA LOUIS. — De la vaccination. (Études. Avec la collaboration du doct. Joseph Parola (fils). *Turin*, 1877.

POGLIANI LUIGI. — Le inoculazioni vaccniche al 23.° distretto militare di Milano nel 1.° semestre 1872. (Gazz. med. Lomb. 1872, pag. 381, 389).

PRETTI. — Vaccinazione e rivaccinazione. (Riepilogo e conclusioni di un lavoro onorato del premio al concorso militare Riberi. (Gior. di med. milit. Anno XX, 1872. *Firenze*, pag. 415).

PUCCINELLI CARLO. — La vaccinazione. (Il buon Contadino. Almanacco. *Lucca*, 1874).

RAMELLO e BRAMBILLA. — Sull'autonomia del comune in ordine al servizio vaccinico giusta la vigente legislazione sanitaria. (Palasciano, Archivio di chirurgia, 1878, XV, 240, 294, 369).

RONCATI PIETRO. — Sulla conservazione per lungo tempo della linfa vaccinica attiva allo stato liquido. (Gazz. med. Lomb. *Milano*, 1876, N. 1, 2, 3, 4).

— « Profilassi vaccinica ». Un appello ai signori conservatori e commissarî di vaccino, ai direttori di brefotrofî e a tutti i vaccinatori d'ufficio. *Milano*, 1877. (Gazz. med. Lomb. 1877, pag. 111).

SAPIGNI TEODORICO — Rapporto sulla vaccinazione animale in relazione alla circolare prefettizia di Ancona, 18 marzo 1872. L'Ippocratico. Serie 3.ª, Vol. 21, 1872, pag. 557).

SCARAMELLI GEROLAMO. — La vaccinazione. Studî. (Ann. univ. medic., 1876, CCXXXV, pag. 418).

SEGRE ISACCO. — Discorso fatto al IX Congresso dell'Associaz. medica in Genova. Sulla vaccinazione e rivaccinazio di med. militare, 1880, pag. 91

SETTIMJ ADOLFO. — Vaccinazioni nazioni animali e umanizzate. glitore medico. Serie 4.ª Vol. I. *F* pag. 539. Serie 4.ª, Vol. II. *F* pag. 3).

SOVERINI CARLO. — Sovra il cow-p delle vacche) scoperto nel comu Lazzaro di Savona presso Bolo ottobre 1871, con 1 tav. (Mem. delle scienze di Bologna, 1872,

— Sopra il vajuolo del cavallo considerato specialmente in rel profilassi vaccinica, con 1 tav. V, 627).

— Sopra un caso di vajuolo spon vacca e sopra tre casi di vaju (Ivi, 1877, VIII, 107).

TESCIONE G. — Caso clinico di messa colla vaccinazione. (Prol chivio di Chirurgia pratica, 1874

Vaccinazione negli ospizî dei Tro scussione. (Atti del settimo Co l'Assoc. med. ital. tenuto a To al 23 sett. 1876. *Torino*, 1877,

Vaccinazione e rivaccinazione. Disc del nono congresso dell'Assoc. tenuto a Genova nel sett. 188 1882, pag. 455, 461).

Vaccino (Sul) animale: Conferenze Comitato milanese di vaccinazio ai medici condotti in occasione de la mattina del 6 sett. 1877. *Mi*

VERARDINI FERDINANDO. — Di lancetta coperta per l'innesto va male. Nota. (Bullett. scien. med. 145).

— Essiccazione e polverizzazione stole vacciniche per innesto. (B med. *Bologna*, 1873, XV, 154,

ZEVI BENEDETTO. — Igiene popo mentazione. — Vaccinazione. *R*

— Statistica e vaccinazione. Osser che. *Roma*, 1880.

ZOCCHEDDU E. — Una risposta n torno alla vaccinazione umanizzat 1881.

ZUCCHI CARLO. — Relazione de sione pel concorso al premio Lombardo: se sia a preferirsi la animale o la umanizzata. Nove (Rendiconti dell'Istituto).

B. — *Maladies permanentes* (*Endémies*).

I. — *En général.*

SPATUZZI ACHILLE. — Riunione degli igienisti italiani a Milano. Relazione sulla profilassi delle endemie in Italia nell'interesse dell'igiene agricola ed industriale, 1881.

II. — *Crétinisme.*

LOMBROSO CESARE. — Studî clinici ed antropometrici sulla microcefalia ed il cretinismo. (Riv. clin. di Bologna. Serie 2.ª, Vol. 3.° 1873, N. 7, pag. 1 93; N. 11,p pag. 333 (Una parte ha relazione coll'igiene).

III. — *Malaria.*

Accademia medica di Roma. Discussione sulla malaria. (Atti dell'Accad. suddetta. Anno II, 1877, pag. 94).

BACCELLI GUIDO. — La malaria. Agli allievi ed uditori della clinica medica romana. *Roma*, 1875.

— La malaria di Roma. *Roma*, 1878 (dalla Monografia archeologica e statist. di Roma).

— Il bonificamento dell'Agro romano. Relazione alla Camera dei Deputati. (Giornale Società Italiana d'Igiene. Anno I, Vol. 1.°, pag. 198). *Milano*, 1879.

BALESTRA PIETRO. — Poche parole sul risanamento dell'aria nell'Agro romano. (Dall'Archivio di medic. chirur. ed igiene. Anno V, fasc. 7.°). *Roma*, 1873.

— Ricerche ed esperimenti sulla natura e genesi del miasma palustre. (Seconda edizione con aggiunte). *Roma*, 1877.

— Sulla infezione di malaria prodotta dai lavori per la sistemazione del Tevere e sui provvedimenti igienici a prevenirla. *Roma*, 1880.

BARBANTINI DOMENICO. — Proposta di sistemazione del basso Po con annessa la bonifica sì per colmata che per essicazione delle paludi della provincia di Ferrara. *Ferrara*, 1872, con tav.

BELTRANI SCALIA MARTINO. — Il lavoro dei condannati: l'esperimento alle tre Fontane e la questione dell'Agro romano. (Rivista carceraria, 1880, pag. 177, 387).

BRAMBILLA GIOVANNI. — Il più efficace rimedio contro la malaria. (Gazz. med. Lomb. 1872, pag. 3).

CANEVARI R. — Cenni sulle condizioni altimetriche ed idrauliche dell'Agro romano. Relazione al Ministro d'Agricoltura e Commercio. *Roma*, 1874, pag. 543. (Annali del Ministero di Agricoltura, Industria e Commercio, Vol. 71).

CANTANI ARNALDO. — Infezione di malaria: Lezioni chimiche. — (Il Morgagni, 1873, pag. 81).

CARLOTTI REGOLO. — Sui climi insalubri e l'effetto dell'Eucalyptus. (Annali di Chimica, 1876, II. 20).

CECI ANTONIO. — Dei germi ed organismi inferiori contenuti dalle terre malariche e comuni. (Archivio per le scienze mediche, Vol. VI, N. 2).

CESARI GIUSEPPE. — L'acqua ferruginosa-arsenicale del Monte Tesabo nel Trentino, come rimedio preservativo contro l'infezione malarica. Nota. *Borgo*, 1881.

CHIARLEONI GIOVANNI. — La Stura e la malaria. *Cuneo*, 1881.

CIPRIANI LEONETTO. — Sul risanamento e colonizzazione dell'Agro romano. Pensieri. *Roma*, 1872.

COLAPRETE. — Considerazioni sulle febbri palustri e sul risanamento dell'Agro romano. (Atti dell'Accad. med. di Roma, Anno II, 1877, pag. 91).

Colonie (Le) penitenziarie pel bonificamento dell'Agro romano. (Rivista carceraria 1880, pag. 418). Relaz. delle discussioni tenute nel Congresso di Torino e di Genova.

Commissione (Regia) di risanamento dell'Agro romano. Relazione della presidenza (Brioschi Francesco) alle LL. EE. i Ministri d'Agricoltura, Industria e Commercio e dei Lavori Pubblici. *Roma*, 1872. (Annali del Ministero d'Agricoltura e Commercio, Vol. 50).

CORRADI ALFONSO. — Intorno al progetto di legge per il bonificamento delle regioni di malaria lungo le ferrovie italiane. Osservazioni. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene. Anno III, pag. 87). *Milano*, 1881.

DI TUCCI. — Dell'antico e presente stato della campagna di Roma, in rapporto alla fertilità del suolo, ed alla salubrità dell'aria. *Roma*, 1878.

DONAROGI P. — Dei campi militari agricoli in Italia e dell'urgenza politica del bonifi-

camento dell'Agro romano per mezzo dell'esercito. *Torino*, 1872. (Estratto dalla Gazzetta di Torino).

FEDELI GREGORIO. — Sulle proprietà bonificanti e terapeutiche dell'Eucalyptus globulus. *Forlì*, 1876. (Racocglitore medico).

— Sull'Eucalyptus globulus sue proprietà mediche ed igieniche. (Atti dell'Accad. med. di Roma. Anno II, 1877, pag. 63).

FEDREGHINI A. — La malaria, e cautele per evitarne le febbri; suggerimenti agli impiegati delle Ferrovie Meridionali. *Ancona*, 1875.

GAVAZZI PIETRO. — Studi sull'aria insalubre dell'Agro romano. (Ann. della Soc. agraria di Bologna. *Bologna*, 1879).

GENESI M. — Della febbre intermittente e della cachessia palustre del Mantovano. *Mantova*, 1878.

GIORDANO FELICE. — Gita alle Paludi pontine. Relazione. *Roma*, 1872. (Annali del Ministero d'Agric., Industria e Commercio).

GIORDANO FILIPPO. — Sulle bonifiche in Capitanata. *Napoli*, 1872.

GRAZIADEI PASQUALE. — Infezione da malaria. Cause principali del suo dominio nella provincia di Terra di Lavoro. Etiologia clinica, profilassi e cura. *Caserta*, 1880.

GUERZONI. — Cenni storici sulla questione dell'Agro romano. *Roma*, 1872. (Annali del Ministero d'Agricoltura, Arti e Commercio).

IMBRIACO PIETRO. — Sul miasma palustre in Sardegna. (Giorn. di med. Milit. Anno XXI, 1873. *Firenze*, pag. 652).

INVERNIZZI G. B. — Stato attuale dell'Agro romano e sue effettuabili migliorie. Memorie. *Roma*, 1880.

KLEBS EDWIN e TOMMASI CRUDELI CORRADO. — Sulla natura dell'Agente specifico che produce le febbri da malaria. (Atti dell'Accademia dei Lincei. Serie 3.ª, Vol. III). *Roma*, 1879, con tav.).

LANCIANI RODOLFO. — Di alcune opere di risanamento dell'Agro romano eseguite dagli antichi. (Atti della R. Accademia de' Lincei. Serie 3.ª, Vol. IV).

LANZI MATTEO e TERRIGI GUGLIELMO. — Il miasma palustre. Osservazioni. *Roma*, 1875 (Atti dell'XI Congresso degli Scienziati italiani).

— La malaria ed il clima di Roma. Osservazioni ed esperienze. *Roma*, 1877.

LANZI MATTEO e TERRIGI GUGLIELMO. — Il miasma vegetale o malaria ed il clima di Roma. (Atti dell'Accademia med. di Roma. Anno II, 1877. pag. 104).

LENZI OTTAVIO. — Sulla trasmissibilità della infezione malarica. (L'Imparziale). 1880. pag. 659.

LONGHI GIOVANNI. — Della malaria e febbri intermittenti. (Gazz. med. Lomb. 1874, pag. 253, 262).

MANNONI FERDINANDO. — L'ozono e la malaria. *Roma*, 1880.

MANZINI GIUSEPPE. — Dell'Eucalyptus globulus igienicamente e terapeuticamente considerato. (Lo Spallanzani, 1873, XI. 75, 125).

MARCHETTI DOMENICO. — Rapporti tra la zona tifoide e la malaria nella provincia di Vicenza. *Vicenza*, 1873.

MARCHIAFAVA ETTORE. — Studi sulla malaria. Atti del IX Congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Genova nel settembre 1880. *Genova*, 1882. (Comunicazione pag. 424. Discussione pag. 356).

MARCHIAFAVA e CUBONI. — Nuovi studi sulla natura della malaria. (Atti dell'Accademia de' Lincei. Classe delle Scien. fis. matem. e natur. Vol. IX. *Roma*, 1880).

MARONI PIRRO. — La febbre di miasma a Palermo e l'amministrazione del vino chinato alle truppe di quel presidio. *Roma*, 1875.

MARUCCHI ANTONIO. — Sulla bonifica dell'Agro romano. *Roma*, 1879.

MELISURGO MELISSENOS GIULIO CESARE. — Malaria e ferrovie. La malaria innanzi la Camera. L'Eucalyptus e la malaria. (Giornale il Piccolo. *Napoli*, 12, 14 e 15 ottobre 1880).

MILELLA N. — Riflessioni sopra l'Agro romano. *Firenze*, 1871.

MOLINES ERNESTO (DE MOLINA). — Indicazioni dei disseccamenti delle bonifiche delle paludi sull'igiene e sulla cultura. *Torino*, 1880 (Dalla Gazzetta delle Campagne, N. 17).

MOSSA. — Il miasma palustre, sua natura, esame, ecc. (Gazzetta delle Cliniche. *Torino*, ottobre, 1875).

PARETO RAFFAELE. — Relazione sulle condizioni agrarie ed igieniche della campagna di Roma. *Firenze-Genova*, 1872. (Annali del Ministero d'Agricoltura e Commercio).

PERICOLI GIOV. BATT. — Relazione sopra provvedimenti economici e legislativi per il bonificamento dell'Agro romano. *Roma*

(Annali del Ministero d'Agricoltura, Industria e Commercio).

PIACENTINI ALESSANDRO. — Sulla campagna di Roma. *Roma*, 1877.

PINI GIOVANNI. — Il prosciugamento del lago Fucino: narrazione storico-tecnica dai tempi di Giulio Cesare fino ai nostri giorni. *Firenze*, 1878.

PINTO GIUSEPPE. — Gli Eucalyptus. *Roma*.

PONZI GIUSEPPE. — Del bacino di Roma e sua natura per servire d'illustrazione alla Carta geologica dell'Agro romano. *Roma*, 1872. (Annali del Ministero di Agricoltura, Industria e Commercio).

— Della zona miasmatica lungo il mare Tirreno e specialmente delle Paludi Pontine. *Roma*, 1879.

PREDIERI PAOLO. — Visita medica alle Maremme Toscane. Relazione scritta per incarico della Commissione nominata dal Congresso Medico Internazionale di Firenze. *Bologna*, 1873.

— Avvertenze igieniche e consigli medici, scritti in occasione delle grandi bonifiche, ecc. per invito del Ministero dei Lavori Pubblici, e del Comizio Agrario di Bologna. Anno 1874.

— Avvertenze igieniche e consigli medici scritti in occasione delle grandi bonifiche e quindi riforme da farsi al progetto di legge sulle medesime. *Bologna*, 1875.

— La bonifica dell'Agro romano. Osservazioni ed avvertenze. *Bologna*, 1879. (Dal Bullett. delle scienze mediche. Anno 1880, Vol. 4.°).

— Di nuovo sulla bonifica dell'Agro romano. Esame critico sopra le principali opinioni esposte dall'ingegnere Antonio Marucchi. *Milano*, 1881. (Dal Giornale della Società Italiana d'Igiene).

RICCHI TEOBALDO. — Relazione sulle condizioni sanitarie delle Ferrovie Meridionali e Calabro-Sicule. *Roma*, 1880.

RUSCITTI NICOLA. — La infezione malarica nel comune di Apecchio (provincia di Pesaro). *Urbino*, 1877.

SCALZI (FRANCESCO). — La meteorologia in rapporto alle febbri miasmatiche e pneumoniti nell'anno 1877. *Roma*, 1878.

SELMI ANTONIO. — Il miasma palustre ed i modi di preservarsene: conferenza. *Padova*, 1872.

— Il miasma palustre, lezioni di chimica igienica con alcune osservazioni dei professori Maurizio ed Ugo Schif e del dottor G. Quintavalle, 2.ª ediz., *Padova*, 1873.

SELMI ANTONIO. — Nuove indagini sulla natura e le reazioni chimiche suscitate nell'organismo dal miasma palustre e di un nuovo agente terapeutico. (L'Imparziale, 1880, pag. 487, 507)

— Nuove indagini sulla natura del miasma palustre, ecc. (Atti del IX Congresso dell'Assoc. med. Ital. tenuto in Genova nel settembre 1880). *Genova*, 1882, pag. 479.

SILVESTRINI GIUSEPPE. — La malaria in Sardegna. *Sassari*, 1881.

SPINEDI GIUSEPPE. — Le febbri per miasma palustre osservate in Monte San Giovanni Campano. (L'Indipendente, Gazz. medica. *Torino*, 1880).

TOMMASI-CRUDELI CORRADO. — Sulla preservazione dell'uomo nei paesi di malaria. (Atti della R. Accademia dei Lincei, VIII).

— Studî intorno alla natura della malaria. (L'Idrologia medica). *Bassano*, 1879.

— Della distribuzione delle acque nel sottosuolo romano, e della sua influenza nella produzione della malaria. Memorie due. (Atti dell'Accademia dei Lincei. Classe delle scienze fisiche, matematiche e naturali. Volume III). *Roma*, 1879, con 6 tavole graf.

— Ulteriori studî sul Bacillus malariæ. (Bullett. dell'Accad. med. di Roma 1880, novembre, pag. 9).

— Il Bacillus malariæ nelle terre di Selinunte e di Campobello. (Atti R. Accad. dei Lincei. 1880).

— Dei recenti studî sulla natura della malaria. Lettera al dott. Nesti. (Imparziale, 15 ottobre 1880.)

— Studî sul bonificamento dell'Agro romano I. L'antica fognatura delle colline romane. (Memoria della R Accademia dei Lincei). *Roma*, 1881.

— La malaria de Rome e l'ancien drainage des collines romaines. *Paris*, 1881. (Aperçu presenté au Congres médical international de Londres).

TONELLI LUIGI. — L'Eucalyptus e l'Agro romano. *Roma*.

TROUBETZKOY PIETRO. — Sull'Eucalyptus. *Intra*, 1876

UMANA P. Le febbri e il bonificamento dell'Agro romano *Modena*. (Spallanzani, 1879, VIII, 15-17).

IV. — *Pellagre.*

ADRIANI ROBERTO. — La Pellagra nella provincia dell' Umbria. Relazione all' Accademia medico-chirurgica di Perugia. *Perugia* 1880.

ALBORGHETTI. — La Pellagra nella provincia di Bergamo. (Relazione) *Bergamo*, 1881.

Azione (Sull') dell'olio di mais guasto. Relazione della Commissione nominata dal R.° Istituto lombardo di scienze e lettere per esaminare e riferire intorno ai risultati degli esperimenti del prof. Cesare Lombroso. (Gazzetta med. Lombard., 1875, pag. 163, 170).

BALARDINI L. — Sulla causa della Pellagra. (Osservazioni e schiarimenti. Gazz. medica Lombard. 1872, p. 189).

— Contributo alla etiologia della Pellagra. Risposta alla nota del dott. Gemma inserita nei N. 18 e 19 della Gazzetta medica Lombarda corrente anno. *Milano*, 1873 (Gazzetta medica Lombard.).

— La Pellagra nella provincia di Brescia. *Brescia*, 1879.

BALESTRA PIETRO. — Sull'origine della Pellagra in Italia e più particolarmente nelle provincie romane. Considerazioni e proposte, ecc. (Bullett d'Igiene del Municipio di Roma, Anno III, fasc. 1.°) *Roma*, 1882.

BARTOLOZZI DAVIDE. — Sulla pellagra in Valdinievole considerata igienicamente. *Pescia* 1877.

BASSI GIUSEPPE. — Cenni intorno ad alcune particolari lesioni anatomiche riscontrate in soggetti pellagrosi. (Bullett. scienze mediche) *Bologna* 1880, V, 161).

BELLINI LUIGI. — Contributo sull' Etiologia della Pellagra. Ripetizione degli esperimenti del dottor Balardini in continuazione agli studî del dottor Gemma. (Gazzetta medica Lombard, 1873, pag. 201).

BENNATI ALESSANDRO. — Sui pellagrosi curati nell' arcispedale di Sant' Anna in Ferrara. (Raccoglitore medico, Serie 4.ª, Vol. XIII, N. 16. *Forlì*, 1880).

BESSA. — La Pellagra in Valtellina. (Considerazioni. *Sondrio*, 1881.

BIANCHI A. — Cenni popolari sulla Pellagra. *Brescia*, 1881.

BONFIGLI CLODOMIRO. — La Pellagra. (L'Igiene popolare, *Milano* 1880, N. 12).

— Sulla Pellagra, Lettere polemiche. (Raccoglitore medico, Serie 4.ª, Vol. XI, *Fo* 1879).

BONFIGLI CLODOMIRO. — Mais e Pella (Giorn. la Rivista, N. 29). *Ferrara*, 18

— Le questioni sulla Pellagra. Appendice lettere polemiche. (Raccoglitore med *Forlì*, 1881.

BRUGNATELLI TULLIO e ZENONI ERMENEGI — Di un alcaloide che si trova nella lica guasta. *Palermo*, 1876. (Gazzetta mica).

— Alcaloide scoperto nel pane di mais terato. (Annali di Chimica, 1878, II,

CAMERA DEI DEPUTATI. — Discussione pellagra avvenuta nella prima tornata giorno 2 luglio 1880. (Atti parlamen della Camera dei Deputati).

CAPPI ERCOLANO. — Sulle manifestazioni niche della Pellagra nell'Agro cremo Ann. univ. med., Vol. CCLI). *Milano*

CAPRETTI GUIDI VITTORE. — Contribu eziologia della Pellagra. (Osservazioni nel comune di Bedizzole, provincia di scia). *Brescia*, 1879.

CENNI G. NOÈ. — Il Ministro delle Fin e la Pellagra. (Raccoglitore med., Serie Vol. XIV. *Forlì*, 1880, pag. 541, Vol 1881, pag. 526).

CERNUSCOLI G. — Sulla Pellagra.

CIOTTO F. E LUSSANA F. — Sull'azione mais e del frumento guasti in rapporto Pellagra, (Gazz. med. Ital. Lombard pag. 3, 11, 79, 90, 142, 149, 1

DE ORCHI ALESSANDRO. — Sulla sulle recenti proposte profilattiche per battterla. Rivista della Beneficenza 1881. T. 117).

FEROCI ANTONIO. — Sulla Pellagra vincia di Pisa. Relazione. (Annali nistero di Agricoltura). *Roma*, 18

FERRETTI GILBERTO. — Profilassi della gra. *Modena*, 1880.

FESTLER F. SAVERIO. — Sulle distin occasionali del fondo morboso e delle morbose nella pellagra. (Gazz. Med Ven. 17 agosto 1872).

GEMMA M. ANTONIO. — Della Pellagra taria e delle sue forme. (Gazz. Med Ven. 1872; 23, 30 novembre, 7 cembre).

— Il fatto clinico dei ritmi pellagri spiegato colla teoria maizitica. (Gaz Lombardia 1872, pag. 357).

M. Antonio. — Nosografia e terapia Pellagra, ad uso dei medici pratici. li univer. Medicina 1873. CCXXV, ;, 249).
ibuto all'Etiologia della Pellagra. Nuove dell'insussistenza della teorica Balar- a e contro risposta del dottor Ba- . (Gazz. Med. Lombard, 1873, pa- :99).
ributo all'etiologia della Pellagra. Gli nenti sui polli del dottor Balardini i. (Gazz. Med. Lombardia 1873 pa- 39, 145).
Etiologia della pellagra. Errata corrige :uni errori scientifici pubblicati dal Lombroso nella Gazzetta Medica Lom- del 6 dicembre 1873. Ivi 174, 9, 57.
etiologia della Pellagra. Errata-cor- ıd un articoluccio del dott. Miconi Gazzetta medica Lombarda, 6 giugno (Ivi 1874, 1875, pag. 35, 43).
Oscar. — La Pellagra. *Milano*,

Carlo. — La Pellagra. (Il buon Con- . Almanacco). *Lucca*, 1875.
G. — I provvedimenti per la Pella- L'Imparziale, 1880, pag. 295).
Pellagra in Italia. L'Imparziale, 1881, 5.
and Carlo. — La pellagra in Italia. :gna settimanale, 28 dicembre 1879).
ɔi G. — Sulla Pellagra che regna gro Savignanese. (Raccoglitore medico, 29, 30).
ɔo Cesare. — Sulla causa della Pel- Lettera polemica al prof. Filippo Lus- (Gazzetta medica Lombarda, 1872, 221, 229).
e Pellagra in Italia. Rivista popo- legli ultimi studî pellagrologici Italiani 844 al 1872. (Rivista Europea). *Fi-* 1872.
Pellagra nella provincia di Mantova. ta critica). *Firenze*, 1872.
ì statistici sulla Pellagra in Italia. Nota. lic. del R. Istituto Lombardo. Vol. V. XV e XVI). *Milano*, 1872.
sunto analitico e sintetico degli studî Pellagra. (Gazz. med. Lomb.). *Milano*,

azione tossica del mais guasto. Let- ıl prof. Sangalli. Ivi, 1873.

Lombroso Cesare. — Sull'eziologia della Pel lagra. (*Milano*, 1873, pag. 385).
— Dialoghi sulla cura della Pellagra. *Pavia*, 1874.
— Rivista Pellagrologica. (Ann. univ. Med. 1875.
— Le sostanze tossiche del mais guasto. Comunicazione preventiva. (Gazz. med. Lombarda, 1875, pag. 297.
— Sulle sostanze tossiche (stricniche) del mais guasto. (Rivista Clinica di Bologna, Serie 2.ª, Anno V, 1875, N. 12, pag. 368).
— Sulle sostanze stricniche e narcotiche del mais guasto. (Estratto dai Rendiconti del R. Istituto Lombardo, Serie 2.ª, Vol IX, fasc. V. *Milano*, 1876).
— Sulla condizione economico-igieniche dei contadini dell'Alta e Media Italia. *Milano*, 1877.
— Sui veleni del cadavere e sulla pellagrozeina. Risposta al prof. F. Lussana. (Gazz. med. prov. Venete, 1887, XX, 406). (Nella seguente pag. 415 v'è una rettifica del Lussana a questa risposta).
— I veleni del mais e la loro applicazione all'igiene ed alla terapia. (Riv. Clin. di Bologna, 1877, num. 4. 5-6. 11, 1878, num. 1. 4. 7-8).
— La Pellagra nella provincia di Mantova. Rivista critica della relazione della Commissione provinciale. (Ann. di Statistica, 1878. *Roma*, Vol. I. pag. 124).
— Sulla statistica della Pellagra in Italia. *Roma*, 1878. (Ann. Min. Agric. e Comm.)
— La Pellagra ed il mais in Italia. Lettura d'Igiene popolare. (L'Indipendente). *Rovino*, 1879.
— La Pellagra in rapporto alla pretesa insufficienza alimentare. (Giorn. Accad. med.). *Torino*, 1879, XXVI. 403, 475.
— Sugli estratti del mais guasto. Rettifica alle comunicazioni dei professori Lussana e Ciotto. (Gazz. med. Lomb. 1880, pag. 239).
— Ancora sul mais guasto. Lettera al prof. F. Lussana. (Gazz. med. Lomb. 1880, pag. 459).
— Studî critici sulla relazione ministeriale sulla Pellagra nel 1878. *Milano*, 1880.
— La Pellagra nell'Umbria e nel Friuli, e la Monografia del prof. Adriani. (Riv. Clin. di Bologna, 1880, pag. 299).
— Sulla Pellagra nell'Umbria. *Bologna*, 1880.

LOMBROSO CESARE. — La Pellagra nella provincia del Friuli nel 1878. (Giorn. R. Accademia Med., 1880, pag. 162). *Torino.*

— La Pellagra in Sissa (prov. di Parma) e Nonantola (prov. di Modena). *Piacenza*, 1880. (Nel Giornale Guglielmo da Saliceto, pag. 215).

— Sulla Pellagra nella provincia di Torino. Prima parte. (Giorn. R. Accad. di Medicina). *Torino*, 1881, pag. 780).

— Come s'impedisce e cura la Pellagra *Torino*, 1881.

LOMBROSO CESARE e DUPRÉ. — Indagini chimiche, fisiologiche e terapeutiche sul mais guasto. *Milano*, 1873.

LONGHI GIOVANNI e CARPI. — Lo studio della Pellagra e la cura preventiva e terapeutica a domicilio. (Atti dell'Accad. fisio-med. statistica di Milano, 1881).

LONGHI GIOVANNI. — La Pellagra nel Lombardo-Veneto. Relazione alla Commissione Accademica per lo studio sulla Pellagra. (Ivi).

LUSSANA FILIPPO. — Sulle cause della Pellagra. Ricerche. (Gazz. med. prov. Ven. 1872, 8 giugno).

— Sulle cause della Pellagra. (Gazz. med. Lomb. 1872, pag. 69, 101, 125, 141, 149, 165).

— Intorno alla lettera polemica del sig. prof. Lombroso sulle cause della Pellagra. (Gazz. med. Lombardia, 1872, pag. 233).

— Intorno alla lettera polemica del sig. prof. Lombroso sulle cause della Pellagra. Gazz. med. prov. Ven. 13 luglio 1872.

— Sull'azione della così detta sostanza tossica del mais guasto e del così detto olio rosso ed ossidato. Gazz. med. Lomb. 1875, pag. 257).

— Breve rettifica alla risposta del prof. Cesare Lombroso intorno alla velenosità degli estratti cadaverici Gazz. med. prov. Ven. 1877. XX, pag. 406). — (Gazzetta med. prov. Ven. 1877. XX, 415).

— Sugli estratti del mais guasto. — Brevi annotazioni alla Rettifica del prof. Lombroso. (Gazz. med. Lomb. 1880, pag. 334).

MANZINI GIUSEPPE. — La Pellagra, sue cause, suoi rimedii. Vol. I, in 8.° piccolo. *Udine*, 1881.

MARAGLIANO DARIO. — La Pellagra nella provincia di Reggio. Gazz. del Frenoc. di Reggio, 1879, N. 3-4).

— Studî statistici sulla diffusione della Pellagra in Italia e specialmente nella pr. di Modena. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene. A. Vol. I, pag. 149, 245). *Milano*, 18..

— La Pellagra nella Provincia di Reggio di Modena 1880.

MARCACCI G. — Etiologia e profilassi della Pellagra. (Imparziale, 1880, pag. 34..

MARTELLI P. — La Pellagra considerata biologicamente e socialmente. (Giorn. Ven. med. Aprile 1879.

MICONI GIUSEPPE. — Sulla etiologia della Pellagra: risposta agli ultimi appunti scientifici del dott. Gemma. (Gazz. med. 1874, pag. 181).

MILANI GIUSEPPE. — Caso di Pellagra. Gazz. med. Lombardia, 1874, pag. 18..

MINATI CARLO e FEROCI ANTONIO. — Lezioni per impedire lo sviluppo della Pellagra. *Pisa*, 1880.

Ministero d'Agricoltura, ecc. Direzione d'Agricoltura. La Pellagra in Italia. (Annali d'Agricoltura, N. 18, 1879).

— — La Pellagra in Italia. *Roma*, 18..

— — La Pellagra in Italia nel 18.. Relazione. (Annali di Statistica 1880, pag. ..

— Circolare alle pubbliche rappresentanze provvedimenti intesi a diminuire le ... della Pellagra. Gazz. Uff. 30 gennaio 18..

MONSELISE. — Ricerche chimico-tossiche intorno ad alcuni campioni di ... *Mantova*, 1881.

MONTEVERDI ANGELO. — *Memoria statistica ... di Pellagra ... provincia di Cremona.* — Parere ... aventi diritto di far curare ... gli ammalati poveri nello spedale ... di Cremona. *Cremona*, 1881.

MORELLI ENRICO. — La Pellagra nel ... mio di Macerata. Gazz. del Manic. ... Macerata, 1870, N. 3 e 4.

PAGELLO PIETRO. — Della Pellagra ... lanese e dei mezzi di estinguerla ... mente. L'Agricoltura e Commercio prov. di Belluno, 1.° gennaio 187..

PARI ANTONIOGIUSEPPE. — La causa ... Pellagra trovasi col microscopio ... degli alimenti campestri. Promessa di ... corre le relative ricerche ed ... (Giorn. di Udine, N. 161. *Udine* ...

— Sequele microscopiche sulla Pellagra ... termini la teorica della fermentazione. (Gazz. di med. pubbl. *Napoli* ... pag. 257, 320).

NTONGIUSEPPE. — Risposte alle do-
e del dott. Giust. Grosoli sulla teoria
funaginizzazione nella Pellagra (Lo
ınzani). *Modena*, 1873, XI, 266.
ne della recente teorica del Selmi sulla
della Pellagra. (Lettera al chiarissimo
r dott. Giustiniano Grosoli di Carpi,
nell'Accademia di Udine, nell'adunanza
ıaggio 1878). S. n. t.
. (Articolo nel giornale di Udine, 17
1876).
(La). (La Provincia di Belluno, 9 ot-
1880).
ı provincia di Bergamo. Relazione della
nissione provinciale. *Bergamo*, 1881.
'Agro romano. Comunicazione Schil-
Discussione. (Atti del nono Congresso
ıssociazione medica italiana tenuto in
va nel settembre 1880). *Genova*, 1882,
465.
ı PAOLO. — Mie opinioni per togliere
llagra. (Lettera diretta all'Ill. sig. Comm.
i, prefetto di Bologna. (Bullett. scien.
T. VIII). *Bologna*, 1881.
iimenti per la Pellagra. (La Provincia
elluno, 1881).
ne della Commissione nominata dal
stituto Lombardo, ecc. — Sull'olio di
guasto. (Rendiconto del R. Istituto
bardo, 1875, fasc. IX).
FERDINANDO. — Condizioni della Pel-
nella provincia di Verona. (Relazione
Commissione di inchiesta provinciale
ınsiglio provinciale di Verona). *Verona*,
.
— La Pellagra, 1881.
FIORAVANTE. — Nuove osservazioni so-
la Pellagra, desunte dalle cause, dalle
ni e dalla sede. *Soresina*, 1872
ACHILLE. — La Pellagra nella pro-
a di Mantova. (Relazione della Com-
one provinciale). *Firenze*, 1878.
NINI E. — Per guadagnare la medaglia
ı contro la Pellagra. (Bollettino del Con-
o agrario provinciale di Venezia. A. I.).
ANTONIO. — Delle alterazioni alle quali
iace il grano turco, e specialmente di
a che ingenera la Pellagra. (Atti del-
cad. dei Lincei. Serie 3.ª Vol. I, Disp. 2.ª,
1099). *Roma*, 1877.
ı GIUSEPPE. — Ricerche sul sangue dei
grosi. (Comunicazione letta al Congresso
intern. di Londra, 1881).
Statistica (Sulla) della Pellagra in Italia. (Annali di statistica. Anno 1877, Serie 1.ª, Vol. X, pag. 105).
TAMBURINI AUGUSTO. — Inchiesta sulla Pellagra nella provincia di Reggio. (Gazzetta del Frenocomio di Reggio, 1880-81).
— La Pellagra. (Conferenza popolare tenuta nell'aula municipale di Reggio l'11 marzo 1881).
TEBALDI AUGUSTO. — La Pellagra nella provincia di Padova. Relazione. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene. Anno III, pag. 401). *Milano*, 1881.
TIGRI A. — Intorno alla Pellagra ed al rapporto esistente fra la sua lesione cutanea e la nervosa. Lettera al dott. A. M. Gemma. (Gazz. med. prov. Ven., 27 luglio, 1872.
TIZZONI GUIDO. — Esperienze cliniche e fisiologiche coll'olio e tintura di mais guasto. (Rivista clinica, agosto 1876).
TORRESINI MICHELANGELO. — Uno sguardo alla Pellagra, ecc. (Lettera al prof. Filippo Lussana). *Lendinara* (*Rovigo*) 1877.
VACCÀ LUIGI. — Sulla Pellagra. (Relazione al Consiglio prov. san.). *Modena*, 1879.
— Ultima statistica dei pellagrosi della provincia di Modena Relazione al Congresso sanitario provinciale. *Modena*, 1881.
VALERANI FRANCESCO. — La Pellagra in Italia. (La Prouincia di Belluno 6 e 8 giugno 1872).

V. — *Rachitisme*, *Scrophule* (*et Hospices marins*).

AGOSTINI ANTONIO. — Resoconto delle operazioni del Comitato Veronese per gli ospizî marini nell'anno 1871. *Verona*, 1872. — Nell'anno 1872, Ivi, 1873. — Nel biennio 1873-74. Ivi, 1875,
ALBANESE ENRICO. — Relazione sanitaria ed amministrativa dell'ospizio marino di Palermo pei bambini scrofolosi. *Palermo*, 1876.
— Relazione sanitaria ed amministrativa. (Anno IV, 1877) dell'ospizio marino di Palermo. *Palermo*, 1878.
— L'ospizio marino di Palermo. (Rendiconto dell'anno 1878). *Palermo*, 1879.
AMBROSIONI PAOLO. — La scrofola dei figli del povero e gli ospizî marini. Discorso. *Piacenza*, 1872.
ANGELO (GIUSEPPE DE). — (Vedi De Angelo Giuseppe).

BARELLAI GIUSEPPE — Gli ospizî marini e la Svizzera. *Firenze*, 1872. (Con una Carta geografica per gli ospizî marini in Italia nel 1872).

— Gli ospizi marini. Discorso letto al Congresso medico internazionale di Vienna nell'ultima adunanza generale 6 settembre 1873. (Gazz. med. prov. ven. 20 settembre 1873)

— Gli ospizî marini a Trieste. *Trieste* 1873.

— Inaugurazione dell'ospizio marino di Porto Santo Stefano. *Firenze*, 1873.

BARTOLOZZI DAVIDE. — Consigli al popolo a preservarsi dalla scrofola e dalla tisi, e statistiche relative. *Pescia*, 1876.

BERRUTI GIUSEPPE. — Inaugurazione dell'ospizio marino piemontese, il 2 giugno 1872, in Loano presso Savona. Relazione. *Torino*, 1872.

— Rapporto morale, amministrativo e sanitario per l'anno 1872 del Comitato direttivo dell'ospizio marino piemontese all'assemblea generale del 17 aprile 1873. *Torino*, 1873.

— Idem per gli anni successivi, An. IV - XI, *Torino*, 1882.

BO GIO. BATTISTA. — Relazione sull'andamento dell'ospizio marino di Sestri Levante per la stagione balnearia 1874. *Genova*, 1875.

BONA GIO. BATTISTA. — Gli ospizi marini ed i poveri fanciulli scrofolosi della città e circondario di Biella. *Biella*, 1874.

— Idem per gli anni successivi 1875 - 1880. Ivi, 1875 - 1881.

BORRELLI DAVIDE. — Di un ospizio marino ed ortopedico in Napoli. Rivista della Beneficenza pubbl. 1878, pag. 160.

CAPSONI SIMO — Sugli scrofolosi della provincia di Pavia stati inviati a Voltri per la cura dei bagni di mare nell'anno 1872. Relazione della Commissione esecutiva. *Pavia*, 1873.

CASTOLDI EZIO. — Relazione del trattamento fatto nel 1871 coi bagni marini degli scrofolosi di Milano. *Milano*, 1872.

— Idem per gli anni successivi 1873 - 1879. Ivi.

— Relazione del trattamento fatto nel 1880 coi bagni marini nell'ospizio di Sestri di Levante e colle acque salsoiodiche di Rivanazzano degli scrofolosi di Milano e provincia. Anno XIX. *Milano*, 1881,

— Ospizî marini pegli scrofolosi e rachitici. (Rivista della Benef. pubb. 1873, pag. 369).

CHIMINELLI LUIGI. — L'Idrologia [illegible] Gazzetta delle acque minerali, dei bagni, ospizi marini, della idroterapia e della climatologia, in ispecie delle stazioni [illegible] in Italia. 1878 e successivi.

— Annuario manuale delle acque [illegible] dei bagni ed ospizi marini, dell'idro[illegible] e della climatologia in Italia. Anno [illegible] 78. *Verona* e *Padova*, 1878.

COLETTI FERDINANDO. — Ospizi marini [illegible] no informativo nell'« Osservatore [illegible] (Annuario del 1879).

— Relazione del Comitato degli ospizi marini di Padova risguardante il [illegible] 70-71. (Gazz. med. prov. Veneta, [illegible] gio 1872).

— Ospizio marino veneto. Resoc[illegible] entrate e delle spese dal 1872 [illegible]

— La scrofola e le città marittime [illegible] med. prov. Ven., 1878, XXI, [illegible]

Comitato per gli scrofolosi poveri di [illegible] Rapporto morale economico-sani[illegible] 1872. *Bergamo*, 1873.

Comitato dell'ospizio marino di Man[illegible] soconto economico-sanit. per l'an[illegible] Anno XI. *Mantova*, 1879.

Comitato piacentino degli ospizi mar[illegible] conto economico-sanitario per l'an[illegible] Anno III. *Piacenza*, 1872.

— Idem per gli anni successivi 1873-18[illegible]

Comitato provinciale piacentino. Sum[illegible] lamentare. *Piacenza*, 1877.

CRESPI CARTONAI PAOLO. — Le scrof[illegible] bini rachitici. L'Imparziale 1872 [illegible]

DI ANGELO GIUSEPPE. — L'ospizio [illegible] veneto e i bagni di mare [illegible] nezia per i poveri scrofolosi [illegible] Relazione storica, medica, amm[illegible] Anno X. *Venezia*, 1870.

— Idem per il 1879. *Venezia* 18[illegible]

FRANCHINI. — I bambini scrofolosi [illegible] terra al mare.

FUNAIOLI PAOLO. — I bambini scrof[illegible] Siena inviati all'ospizio marino [illegible] gio nell'estate 1871. (Rivista scientifica pubblicata per cura della R. Accad[illegible] critici. *Siena*, 1874, marzo a[illegible]

— I poveri bambini scrofolosi di Sa[illegible] viati all'ospizio marino di Viareggio l'estate 1872. Relazione medica. Sa[illegible]

GAMBA ALBERTO. — Cenni [illegible] chitismo e sull'educazione fisica [illegible] bini. *Torino*, 1877.

ARLO. — Gli ospizî marini. (Il Buon no. Almanacco). *Lucca*, 1881.
ASIMIRO. — Ospizio marino piemon- omitato d'Asti. Relazione sanitaria inistrativa per l'anno 1878. *Asti*,

per gli anni successivi. Ivi.
romana degli ospizî marini pei fan- overi, rachitici e scrofolosi. Rela- avole statistiche e resoconto ammi- o per gli anni 1870-71 e successivi. 1872, ecc.
GEROLAMO. — Sulla rachitide e rofola. *Forlì*, 1872.
SÈ RAFFAELLO. — L'ospizio marino e i bagni di mare al Lido in Ve- r i poveri scrofolosi nell'estate 1871. ne storica, medica ed amministra- *nezia*, 1872.
zio marino veneto. (Vedi Ospizio veneto).
estione degli ospizî marini all'VIII iso dell'Associazione medica italiana no. *Venezia*, 1877.
F. — Ospizio marino veneto. Co- di Padova. Resoconto delle entrate spese dal 1.° maggio 1872 a tutto ennajo 1876. *Padova*, 1876,
LUIGI. — Relazione sanitaria per 1880 dell'opera pia degli ospizî ma- fanciulli scrofolosi e poveri della provincia di Bologna, ecc. (Bullet- en. med.). *Bologna*, 1881.
ELLEGRINO. — Ospizio marino del an Stefano. *Firenze*, 1873.
NNIBALE. — Resoconto economico o per l'anno 1873 del Comitato del- marino di Mantova. *Mantova*, 1874.
degli ospizî marini pei fanciulli po- chitici e scrofolosi della città e pro- di Roma. Relazione, statistiche e re- amministrativo per l'anno 1878. 1880.
per gli anni successivi. Ivi.
rini di Bologna. Rapporto ammini- e san. per l'anno 1871, 1872, 1873, *Bologna*, 1872, 1873, 1874, 1875.
rini di Ferrara. Resoconto degli atti ti nell'anno 1872. *Ferrara*, 1873.
per gli anni successivi, Ivi.
li) marini pei fanciulli poveri rachi- scrofolosi della città e provincia di Relazione. *Roma*, 1881.

Ospizio marino di Sestri Levante. Rapporto morale-economico-sanitario del 1872. *Genova*, 1873.

Ospizio (L') marino veneto e i bagni di mare al Lido di Venezia per i poveri scrofolosi nell'estate 1872. Relazione storica, medica e amministrativa. Anno IV, e Relazione dell'ospizio stesso fino al 1873, al R. Ministero degli Interni per domanda dello stesso Ministero a richiesta di un Governo estero. *Venezia*, 1873.

Ospizio (L') marino veneto e i bagni di mare al Lido di Venezia per i poveri scrofolosi nell'estate del 1876. (Relazione storica, med., amministrativa. Anno VIII. *Venezia*, 1877.

Ospizio (L') marino veneto. (Relazione storico-medica. Anno IX). *Venezia*, 1878.

OTTONI GREGORIO. — Sull'ospizio marino mantovano. Lettera al prof. F. Coletti. (Gazz. med. prov. Ven., 20 giugno 1872).

— Sulla rachitide. (Cenni popolari dedicati al Comitato per la scuola-asilo dei rachitici di Mantova). *Mantova*, 1879.

PALMERINI UGO. — I poveri bambini scrofolosi di Siena inviati all'ospizio marino di Viareggio nell'estate 1871. Relazione medica. *Siena*, 1873.

PAVENTA FRANCESCO. — Relazioni intorno il Comitato provinciale di Cuneo per l'ospizio marino piemontese pel triennio 1872-73-74; biennio 1875-76; biennio 1877-78; triennio 1879-80-81. *Cuneo*, 1875, 1877, 1879, 1882.

— I poveri scrofolosi e gli ospizî marini. *Cuneo*, 1876.

PECORARA ACHILLE. — La scrofola e i bagni salnitrosi con tavole sinottiche-statistiche. — Una proposta alla Congregazione di Carità di Milano a benefizio dei poveri. (Atti dell'Accad. fisio-medico-statistica. Anno 1877).

PINI GAETANO. — Scuole pei rachitici. Proposta. (Annali univ. med. CCXXV, pag. 537). *Milano*, 1873.

— Le scuole pei rachitici. (Gazz. med. Lomb. 1875, pag. 376. — Rivista della Beneficenza pubblica. 1875, febbraio).

— Per la inaugurazione delle Scuole dei Rachitici in Milano. Discorso (Rivista della Beneficenza pubblica, giugno, 1875).

— Gli istituti pei rachitici. (Rivista della Beneficenza pubblica, 1876, pag. 801).

— Gli ospizî marini in Italia. (Rivista della Benef. pubb. 1876, pag. 923, 997, 1107).

PINI GAETANO (relatore). — Gli ospizî marini in Italia. (Atti del settimo Congresso dell'Associazione med. ital. tenuto a Torino dal 18 al 23 sett. 1876). *Torino*, 1877, pag. 239 (Allegato *C*). — Discussione sul tema, pag. 89.

— Gli ospizî marini in Italia. (Rivista della Beneficenza pubbl., 1880, I, 258).

— (relatore). Gli istituti pei rachitici. (Atti del settimo Congresso dell' Ass. med. ital. tenuto a Torino dal 18 al 23 sett. 1876). *Torino*, 1877, pag. 351 (Alleg. *K*). — Discussione sul tema, pag. 173.

PISO-BORME G. — Ospizio marino sardo per gli scrofolosi di Cagliari. Anno I. (Relazione sanitaria ed amministrativa per l'anno 1879). *Cagliari*, 1880.

RAGGI ANTIGONO. — Rapporto della Commissione tecnica degli ospizî marini per l'anno 1877. (Bullett. scien. med. 1878, I, 145).

Rapporto morale, amministrativo e sanitario per l'anno 1872 dell'ospizio marino piemontese. *Torino*, 1873.

Idem per gli anni successivi. Ivi.

Regolamento economico sanitario dell'ospizio marino mantovano per l'anno 1874. *Mantova*, 1875.

— interno pel 1875, e Regolamento disciplinare dell'ospizio marino piemontese. *Torino*, 1876.

Relazione storica dell'ospizio marino veneto e bagni di mare al Lido in Venezia per i poveri scrofolosi nel 1879. Anno XI. *Venezia*, 1880. Anno XII. *Venezia*, 1881.

Rendiconto dell' ospizio marino di Cagliari. *Cagliari*, 1880.

Rendiconto dell'opera pia Scrofolosi della provincia di Pavia:

per l'anno 1872 — *Pavia*, 1873
» » 1873 — » 1874
» » 1874 — » 1875
» » 1875 — » 1876
» » 1876 — » 1879 (dal Giornale Il Patriotta).

per gli anni 1877 e 1878, *Pavia* 1879
pel biennio 1879-80, *Pavia*, 1880.

Resoconto economico sanitario per l'anno 1876 (Anno II) del Comitato dell'ospizio marino per la cura dei fanciulli scrofolosi poveri. *Mantova*, 1877.

— 1877 del Comitato dell'ospizio marino di Mantova. *Mantova*, 1878.

ROCCATAGLIATA PIETRO. — Progetto di [illegible] zio marino ortopedico nel Castello dell' [illegible] di Napoli. *Napoli*, 1878.

Statuto organico per l'ospizio marino del [illegible] condario di Biella. *Biella*, 1878.

— — degli ospizî marini. Società di be[illegible] cenza del circondario di Casale per la [illegible] di poveri ragazzi scrofolosi. *Casale*, [illegible]

— — dell'ospizio marino per la cura dei [illegible] ciulli rachitici e scrofolosi del comune [illegible] Fano. *Fano*, 1879.

Statuto e Regolamento per la cura balne[illegible] marina degli scrofolosi poveri di Mi[illegible] *Milano*, 1878.

Statuto organico dell'ospizio marino pie[illegible] tese, *Torino*, 1876.

— — dell'Associazione veronese per gli [illegible] marini riconosciuti come corpo morale [illegible] R. Decreto 30 dicembre 1877. *Ver[illegible]* 1878.

TASSANI ALESSANDRO. — Gli scrofolosi [illegible] provincia di Como negli ospizi marini [illegible] 1881.

TASSI FLAMINIO. — Relazione sanitaria [illegible] bambini poveri scrofolosi di Siena [illegible] all'ospizio marino di Porto S. Stefano [illegible] l'estate del 1877. *Siena*, 1878.

TONINO GIUSEPPE e BONA GIO. BATT. — [illegible] ospizî marini ed i poveri fanciulli scrof[illegible] della città e circondario di Biella. (Dis[illegible] del vice presidente cav. Tarino, e Rel[illegible] amministrativo-sanitaria per l'anno 1[illegible] segretario dott. Bona. *Biella*, 1875.

VELLA LUIGI. — Rapporto amministr[illegible] sanitario per l'anno 1873 del Comi[illegible] gli ospizî marini pei fanciulli scrofolosi [illegible] città e provincia di Bologna. *Bologna* [illegible]

ZAMBELLI ANTONIO. — Cenni storici sugli ospizî marini e sul Comitato veronese. *Verona*, 1878, con 2 Carte.

VI. — *Phthisie.*

BARTOLOZZI DAVIDE. — Consigli al popolo [illegible] preservarsi dalla scrofola e dalla tisi [illegible] tistiche relative. *Pescia*, 1876.

CANTANI ARNALDO. — La causa della [illegible] (Medico di Casa. Anno 1881).

LEONARDI G. — Proposta di una [illegible] salute galleggiante pei tisici. (Il Raccoglitore [illegible] Serie 4.ª Vol. VIII. *Forlì*, 1877, p. [illegible]

MAZZOTTI LUIGI. — Studio statistico sulle [illegible] gioni della tisi polmonare e sull'[illegible]

che in essa hanno le pneumorragie. (Rivista clinica di Bologna. Serie 2.ª, Anno VII, 1877, N. 2, pag. 48.

PERRONCITO EDOARDO. — La tubercolosi in rapporto all'economia sociale e rurale. *Torino*, 1875.

SORMANI GIUSEPPE. — Tisi e tubercolosi in Italia. Note statistiche. (Annali univ. med., CCLV, pag. 445). *Milano*, 1881.

TOSI FEDERICO. — Della frequenza della tisi polmonare nell'esercito italiano in confronto ad altri eserciti, ed alla popolazione civile. (Rivista Clinica). *Bologna*, 1872, con 2 Carte geografiche.

UGHETTI G. B. — Dei rapporti fra il clima e la tisi polmonare. *Firenze*, 1881.

ZURADELLI CRISANTO. — Eziologia della tisi. (Medico di Casa. Anno 1873).

VII. — *Sourds-Muets.*

GIAMPIETRO EDUARDO. — Su la curabilità del sordo-mutismo. *Napoli*, 1877.

RASERI ENRICO — Ministero d'Agricoltura. Direzione della Statistica generale. — Gli istituti e le scuole dei sordo-muti in Italia. Risultati dell'inchiesta statistica ordinata del Comitato locale pel Congresso internazionale dei maestri dei sordo-muti da tenersi in Milano nel settembre 1880. *Roma*, 1880.

VIII. — *Teigne.*

LOMBROSO CESARE. — Studî sulla distribuzione la Tigna in Italia. (Rendiconto dell'Istituto Lombardo, 1882. — Rivista clinica di Bologna, 1882).

C. — *Maladies en relation à diverses cultivations et mêtiers.*

AGOSTINI ANTONIO (relatore). — Quali sono le influenze del metodo, omai cotanto esteso nell'agricoltura, di servirsi delle materie escrementizie umane sull'igiene pubblica, e quali i rimedî contro le nocive conseguenze che ne possono derivare. (Atti dell'ottavo Congresso dell'Associazione medica ital. tenuto a Pisa nel sett. 1878. *Pisa*, 1879 — Relazione, pag. 52. — Discussione, pag. 66).

CIPRIANI GIOVANNI. — Una seconda grande questione d'igiene pubblica contro la concimazione delle terre con escrementi umani: fa seguito alla proposta pratica della cremazione dei cadaveri in sostituzione della inumazione. *Isola della Scala*, 1876.

DE MARIA CARLO. — Relazione presentata alla Commissione per la riforma della legislazione sanitaria sulle risaje. *Firenze*.

FERRARIO GIUSEPPE. — Le risaje. Discorso. *Milano*, 1881.

FERRERO OTTAVIO. — L'igiene e l'economia agraria di fronte alla macerazione del canape e del lino. *Caserta*, 1877.

— L'igiene in ajuto all'irrigazione delle terre. *Caserta*, 1878.

GIANNI CARLO. — Le risaje. (Il Buon Contadino. Almanacco. *Lucca*, 1877).

— L'insalubrità degl'ingrassi preparati con la putrefazione delle carogne e del modo di provvedervi. *Lucca*, 1878. (L'Agricoltore, giorn. del Comizio agrario di Lucca. Vol. VI).

MONTEVERDI ANGELO. — Parere dato da apposita Commissione tecnica sopra una vertenza di risicoltura nel circondario di Crema. (Bollett. del Comitato medico cremonese, 1881).

MORI ROBUSTO. — Sulla concia delle pelli dei Zanelli. Relazione letta al Consiglio sanitario della provincia di Forlì. *Cesena*, 1877.

Notizie sull'uso delle acque di fogna nell'interesse dell'agricoltura. *Roma*, 1876. (Annali del Ministero d'Agricoltura, Industria e Commercio).

PAGLIANI LUIGI. — Sull'abolizione della coltivazione a risaja nell'Agro casalese a destra del Po. (Giorn. Soc. ital. d'igiene. Anno I, Vol. I, pag. 165). *Milano*, 1879.

PAVESI CARLO. — Le risaje ed il vasto disboscamento dei terreni sono di gravissimo danno alla pubblica salute. *Roma*, 1874.

POZZANI CLODOVEO. — Dell'influenza delle risaje sulla salute umana e specialmente per il comune di Cerea nella bassa provincia veronese. Relazione. (Ann. univ. medicina, CCXX, pag. 538). *Milano*, 1872.

PREDIERI PAOLO. — Intorno al quesito, se i maceri da canapa debbono considerarsi fra le manifatture, fabbriche o depositi, insalubri, pericolosi od incomodi. Per incarico della Deputazione provinciale di Bologna. (Bullett. med, Vol. X). *Bologna*, 1872.

Regolamento per la coltivazione del riso nella provincia di Brescia. *Brescia*, 1878.

— per la coltivazione del riso nella provincia di Lucca. *Lucca*, 1877.

Regolamento per la coltivazione del riso nella provincia di Milano. *Milano*, 1879.

Risaia (Sulla) situata nella contrada detta di Terranova nel territorio di Potenza-Picena in prossimità a quello di Porto Recanati. Lettera a S. E. il Ministro dell'Interno. *Recanati*, 1874.

Risaie (Le) nell'Agro Casalese: pensieri di un medico condotto. *Casale Monferrato*, 1877.

Risaie (Le) nell'Agro Casalese a S. E. il Ministro dell'Interno. *Roma*, 1879.

Risicoltura (La) in Ribera condannata dal Consiglio provinciale di Girgenti. Osservazioni nell'interesse del signor Duca di Bivona. *Palermo*, 1872.

ROTA ANTONIO. — Le risaie in Lombardia sotto il rapporto igienico. (L'Italia agricola). *Milano*, 1873.

SELMI ANTONIO. — Riso e risaie. Lezioni di economia chimico-agricola e di igiene rurale. *Milano*, 1875.

TURCHI MARINO. — Sulle risaie di Girgenti. Relazione a S. E. il Ministro dell'Interno. 1873.

— Le risaie e l'igiene. Relazione (Giornale internaz. di Medic. 1879).

ZUCCHI CARLO. — La coltivazione della canapa in rapporto all'igiene. (Enciclopedia medica. Articolo Canapa). *Milano*, 1873.

— La coltivazione del lino rispetto all'igiene. (Ivi. Art. Lino). *Milano*, 1877.

D. — *Maladies accidentelles.*

(*Asphyxie*, *Empoisonnements*, *etc.*).

ANCONA GIACOMO. — Consigli ai balneanti ed istruzione sul modo di soccorrere i sommersi e gli asfittici per gaz acido carbonico. *Livorno*, 1872.

— Società di soccorso agli asfittici. *Livorno*, 1872.

— Sulla respirazione artificiale per la cura della asfissia. Lettera e risposta del Prof. Filippo Pacini. (Lo Sperimentale, 1874, XXXIII, 464).

ARGENTI COSTANTINO. — Sull'asfissia per sommersione. Conferenza. Salvamento di un bambino nato asfittico. Lettera al Comm. dott. Ancona. 1879.

BARTOLOZZI DAVIDE. — Guida popolare per soccorrere coloro che si trovano in stato di morte apparente. *Genova*, 1878.

CARPANI PIETRO. — Metodo facile per terminare la quantità di piombo conte nelle stagnature. (Annali di Chimica, 18 I, 340).

CERADINI G. — Della morte da sommersio (L'Imparziale, 1873, 194 e seg.).

COBELLI RUGGERO. — Avvelenamento de famiglia Cerini in Roveredo per gas illuminazione. (Zeitschr. fur Biologie, 18 XII, 410).

Consigli ai balneanti ed istruzione sul mo di soccorrere i sommersi e gli asfittici p gas acido carbonico. *Livorno-Genova*, 18

Consigli ai bagnanti ed istruzione sul mo di soccorrere i sommersi e gli asfittici p varie cagioni. *Genova*, 1876.

DEL-GRECO G. — Modo facile e pronto p provvedere all'asfissia che minaccia i d roformizzati. (Lo Sperimentale). *Firen* 1877.

FAZIO FERDINANDO. — Saturnismo cro per polvere di cerussa (carbonato di pio usata per cosmetico. (Il Morgagni, nu 1880, Annali di Chimica, 1880, I, 2

FEROCI ANTONIO. — Intorno all'avvele mento col rame e suoi sali. *Pisa*, 18

FRANCHI G. — La respirazione artificiale i soccorsi agli asfittici. (Medico di G Anno 1876).

FUNARO ANGIOLO. — Dell'asfissia pro dai gas che si svolgono nella combu Conferenza. *Livorno*, 1879.

GIANNI CARLO. — Soccorsi agli asfitti Buon Contadino. Almanacco) *Lucca*, 18

— Un asfittico salvato. (Ivi 1880).

GIOVANNOLI L. — Breve cenno dei soccorsi prestarsi agli asfittici ed ai sommersi. (R coglitore medico, Serie 4.ª, Vol. 6.°. *Fo* 1876, pag. 518).

GRAZZI VITTORIO. — Intorno al miglior m di apprestare i primi e più urgenti soc agli asfittici. *Firenze*, 1876, pag. 16.

— Le istituzioni e gli oggetti di salvag e di soccorso agli asfissiati alla mostra ternazionale di Parigi. Relazione. *Fir* 1879.

GUERNIERI. — Igiene e salvataggio all'esp zione di Brusselles. (La Provincia di Bel no, 25 gennajo 1876).

Insolazioni (Le) (La Provincia di Belluno agosto 1880).

LIVI CARLO. — Asfissia. (Articolo nell'En clopedia medica. *Milano*, 1876).

MENASCI SALOMONE. — Rapporto del Consiglio direttivo della Società di soccorso agli asfittici di Livorno all'adunanza generale del 9 agosto 1874. *Livorno*, 1874.

LABORDETTE. — Nuovo metodo per richiamare in vita gli asfittici. Discussione. (Atti del nono Congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto in Genova nel sett. 1880. *Genova*, 1882, pag. 471).

PETRILLI. — Mezzo meccanico per riattivare i movimenti del cuore negli asfittici. Proposta. (Atti del nono congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Genova nel sett. 1880. *Genova*, 1882, pag. 473).

MONTEFINALE GABRIELE. — La Società di salvamento. Proposta. *Spezia*, 1873.

MONTEVERDI ANGELO. — Di un mezzo semplice, facile, pronto e sicuro per distinguere nell'uomo la morte vera dall'apparente. Memoria. *Cremona*, 1874.

PACINI FILIPPO. — Sopra il caso particolare di morte apparente dell'ultimo stadio del colera asiatico. *Firenze*, 1876.

— Del mio metodo di respirazione artificiale nella asfissia e nella sincope, con nove casi di risurrezione, e risposta ad alcune obiezioni sperimentali del prof. M. Schiff. (Lo Sperimentale. *Firenze*, 1876. XXXVII, 39).

— Sulla durata della possibilità della risurrezione dallo stato di morte apparente con altri otto casi di risurrezione per mezzo del mio metodo di respirazione artificiale. Memoria con un post-scriptum. *Firenze*, 1877.

— Della respirazione artificiale praticata secondo i principî salutari della vera scienza. (Imparziale). *Firenze*, 1880.

PAVESI CARLO. — Le esalazioni dell'olio essenziale di trementina sono dannose alla pubblica e privata igiene. (Annali di chimica. *Milano*, 1872, I, 82).

PRATI TERESINO ATTILIO. — La respirazione artificiale a proposito di due casi di asfissia per ossido di carbonio, dei quali uno allo stato di morte apparente. (Riv. clin. di Bologna, Serie 2.ª Anno VII, 1877, N. 12, pag. 362).

Pronto (Il) soccorso nei casi fortuiti il trasporto dei feriti, degli asfittici, dei malati, ecc. in Firenze, (L'Imparziale. *Firenze*, 1881. Anno XXI, N. 2).

Rapporto del Consiglio direttivo della Società di soccorso agli asfittici di Livorno all'adunanza generale del 1.° luglio 1873. *Livorno*, 1873.

Società Italiana di soccorso ai naufraghi. (Rivista marittima del mese di maggio. Anno VI, fasc. 5.°, 1873).

— per provvedere al soccorso dei naufraghi. (Rapporto del Consiglio di amministrazione per gli anni 1874-75). *Roma*, 1875.

— per provvedere al soccorso dei naufraghi. (Rapporto del Consiglio d'amministrazione per gli anni 1878-79). *Civitavecchia*, 1881, in 8.°

— per provvedere il soccorso dei naufraghi. (Rapporto del Consiglio d'amministrazione per gli anni 1880-81, contenente gli atti della Società). *Roma*.

— Ligure di salvamento. (Relazione per la distribuzione dei premî, 1875). *Genova*, 1876.

TOMMASI TOMMASO. — Richiamo alla vita di un neonato asfittico mediante la respirazione artificiale col metodo del prof. Pacini Filippo. *Firenze*, 1877.

— La respirazione artificiale nella asfissia per convulsioni. *Napoli*, 1880.

— Risposta ad una nota del signor Goyard sopra un mezzo semplice di ricondurre alla vita un neonato di morte apparente. *Firenze*, 1881.

E. — *Aliénations* (Manicomes).

BENVENISTI M. — Relazione della Commissione eletta dal Consiglio provinciale di Padova coll'incarico di fare studî e proposte sul servizio dei manicomî *Padova*, 1879.

BERGONZOLI FRANCESCO. — Sui pazzi criminali in Italia ed in Prussia nel 1871. (Rivista carceraria, 1873, p. 477).

— Sulla statistica delle carceri pel 1873 e specialmente sui pazzi criminali. (Ivi, 1875, pag. 278).

BIFFI SERAFINO. — Provvedimenti che occorrerebbero in Italia pei delinquenti divenuti pazzi. (Archivio ital. per le malattie nervose). *Milano*, 1872.

— Sul progetto ministeriale di regolamento per il servizio dei manicomî e dei mentecatti. Considerazioni. (Gazz med. ital. Lombardia). *Milano*, 1875.

— Sui manicomî. (Rivista della Beneficenza pubblica, 1876, pag. 897).

FRANCESCO. — Della pazzia morale in lazione alle esigenze sociali e umanitarie. Prelezione. (Archivio ital. per le malattie nervose). *Milano*, 1881.

— Il progetto di legge sugli alienati e sui manicomî pubblici, privati e criminali presentati dal Ministro dell' interno nella tornata del 15 marzo 1881. (Rivista della beneficenza pubblica 1881. II, 941).

BONACOSSA STEFANO. — Sulla formazione dei manicomî per i condannati sostenuti nelle carceri d'Italia. (Giorn. dell'Accad. medica chirurgica). *Torino*, 1872, XII, pag. 59.

BONFIOLI CLODOMIRO. — Nuove celle per i pazzi furiosi. Considerazioni e proposte. *Milano*, 1873. (Archivio ital. per le malattie nervose).

— Osservazioni al progetto di regolamento ministeriale per il servizio dei mentecatti e dei manicomî; rapporto alla Commissione amministrativa del manicomio provinciale di Ferrara. *Milano*, 1875 (Archivio italiano per le malattie nervose).

CAPPELLI GAETANO. Osservazioni al progetto di regolamento governativo per il servizio dei manicomî e dei mentecatti ed emendamenti recati al medesimo. (Rivista della Beneficienza pubblica 1875, pag. 839, 930).

CHIAP GIUSEPPE e FRANZOLINI FERNANDO. — L'Epidemia di Ossesse per istero-demonopatia in Verzegnis. (Rivista sper. di Fren. e Med. leg., fasc. 1.° e 2.°, 1879).

COUGUET. — Studio sopra i pazzi criminali; suicidî e recidivi in Italia (Rivista carceraria, 1880, pag. 102).

FRIGERIO LUIGI. — Saggio di pratica istruzione per gl'infermieri dei manicomî *Pesaro*, 1876.

GIACCHI OSCAR. — Il Congresso Frenoiatrico. I manicomî e l'Esposizione di Parigi. Ricordi dell'agosto 1878. *Fermo*, 1878.

GILIFORTI FORTUNATO. — Sull'amministrazione dei manicomî, studî. *Firenze*, 1876.

Governo (Del) dei manicomî e dei mentecatti. Progetto di legge presentato il 22 novembre 1877 dal Ministro dell'Interno alla Camera dei Deputati. (Rivista della Beneficenza pubblica, 1878, Vol. I, pag. 49.

GRILLI PIETRO. — Sullo stato presente dei pazzi in Italia. (L'Imparziale, 1872, pag. 6, 13, 35, 40).

— Sulle cause di pazzia e di suicidio nei militari. *Firenze*, 1880. (L'Imparziale).

GRILLI PIETRO — Del progetto di legge su alienati e sui manicomî. (Rivista della B neficenza pubblica, 1881, II, 765; L'I parziale 1881).

LOMBROSO CESARE. — Dei pazzi criminali Italia nel 1868-69-70. (Rivista carcer 1872, pag. 456).

— Sull'istituzione dei manicomî criminali Italia. *Milano*, 1872.

— Dei manicomî criminali e di una lac nella odierna legislazione. (Rivista carcer 1876, pag. 449).

Manicomî criminali (Sui così detti). (Dal C mentario Clinico Vol. I, N. 6.). *Pisa*,

MARZOCCHI S. — Appunti di legislazione c parata sugli alienati ed i manicomî. vista della Beneficenza pubblica, 188 pag. 671).

MIRAGLIA. — Il nuovo manicomio p ciale di Napoli nell'edificio di San F cesco Sales, ed i principî fondamentali la costruzione ed oganizzazione degli O dei folli. (Resoconto delle adunanze l'Accademia med. chir. di Napoli, XXVIII 9, 61).

MONTI LORENZO. — Della sistemazione manicomio criminale. (Il Raccoglitore dico. *Forlì*, 1873, serie 3.ª, Vol. gina 369).

MORSELLI ENRICO. — Sul lavoro agri industriale nei manicomî. *Sanseverin che*, 1877.

— L'amministrazione e la scienza ne nicomî. Relazione (Archivio ital p malattie nervose, 1880, VI).

— Nota sulla statistica e sulla distrib geografica di alcune frenopatie in *Milano*, 1880 (Arch. ital. per le m nervose. (Giornale della Società d'igiene. Anno 3.°, pag. 241, 188

— La scienza e l'amministrazione ne nicomî. *Milano*, 1880. (Arch. per le lattie nervose. Rivista della Bene pubblica pag. 24, 137, 229).

— Il Progetto di legge sugli alienati manicomî pubblici, privati e criminali vista dalla Benefic. pubb. ca, 1881, I.

RAGGI ANTIGONO. — Della cura antica moderna nei manicomî. Conferenza *ra*, 1879.

RIGHI (deputato). — Interrogazione al M di grazia e giustizia sopra l'istituzione manicomî criminali in Italia. *Roma*,

:RO GIOVANNI. — Sui pazzi delinquenti talia. (Rivista carceraria, 1875, pag. 311).
ı BENIAMINO. — La freniatria in rap- to colla giurisprudenza nella custodia, istenza e cura degli alienati di mente. a, 1877.
IO PROSDOCIMO. — Brevi cenni d'istru- ıe agli infermieri del manicomio di S. Ser-). *Venezia*, 1877.
ZZI ACHILLE. — Il trattamento dei folli assistenza pubblica nelle provincie me- ɔnali d'Italia. (Memoria approvata dal gresso freniatico di Aversa, 1877).
ca dei ricoverati nei manicomî italiani ;ı dicembre 1874, esclusi quelli della lia e della Sardegna, e confronto dei esimi colla popolazione dei manicomî ı stessa data. (Annali di stat. Anno 1877, ɜ 1.ª, Vol. X, pag. 84).
SIA ARRIGO. — La pazzia nei cri- ıli italiani. (Rivista carceraria 1874, 301, 373).
RINI AUGUSTO. — Manicomî criminali. io bibliografico. (Rivista carcer., 1873, 35).
i manicomî criminali e di una lacuna odierna legislazione. *Reggio d'Emilia*, 5 (Rivista sperim. di Frenatria).
la legislazione per gli alienati ed i ma- nî. *Milano*, 1881. (Arch. ital. Benef. ttie nervose. — Rivista della per le l. 1881, I, 309).
GIOVANNI. — Sulla posizione sociale del co freniatico e sulle cause dell'aumen- numero dei pazzi ai tempi nostri. *No-* , 1877.
ı ENRICO. — Proposta di una società ıtrocinio per i pazzi della provincia di o e considerazioni relative all'assistenza lica dei pazzi. *Saluzzo*, 1878.
ANDREA. — Prime linee di una statistica frenopatie in Italia. (Arch. di statist. ı II, fasc. 3.°). *Roma*, 1878.
pazzi che trovavansi reclusi nei mani- ed ospitali d'Italia alla fine dell'anno . (Archivio di statistica. Anno V, 2.° 1880).
GIAMBATTISTA. — L'infermiere del ɔmio. *Milano*, 1881.
CESARE. — Sul contagio della pazzia. dell'Istituto veneto, 1880-81, pag. 925).
ɔ GASPARE. — L'assistenza pubblica azzi nelle provincie meridionali. (Rivista della Beneficenza pubblica, 1879, I, pag. 418).
ZANI IGNAZIO. — Dell'aumento della popolazione nei manicomî. Delle cause e dei rimedî.

F. — *Maladies morales.*

I. — *Suicide.*

ANTONIETTI EDOARDO. — La frequenza dei suicidî. *Milano*, 1879.
CORRADI ALFONSO. — Del suicidio in Italia. (Ann. univ. med. 1880. CCLIII, pag. 408. — Bollett. scien. med., *Bologna*, gennajo 1881).
FERRINI GIOVANNI. — Del suicidio in Italia. *Milano*, 1879.
FILALETE. — Del suicidio in Italia. *Milano*, 1878.
FIORI CESARE. — Sull'incremento del suicidio nel R. esercito italiano. (Rivista milit. italiana. *Roma*, 1879).
GRILLI PIETRO. — Sulle cause di pazzia e di suicidio nei militari. *Firenze*, 1880. (Imparziale).
MORSELLI ENRICO. — Il suicidio nei delinquenti. Studio statistico e medico-legale. (Rivista di freniatria e med. legale) *Reggio Emilia*, 1875.
— Sul suicidio in Italia ed in Europa. (Atti dell'ottavo congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Pisa nel sett. 1878. *Pisa*, 1879. Relazione, p. 360, discussione, p. 362).
— Il suicidio. Saggio di statististica morale e comparata. Opera premiata dall'Istituto Lombardo. — (Vol. XXI della Biblioteca internazionale scientifica). *Milano*, 1879.
NEGRI ROMEO. — Del suicidio. Considerazioni. *Roma*, 1879 (dal Giorn. il Buonarroti).
SANTOPADRE FERDINANDO. — Il suicidio. (Il Raccoglitore medico. *Forlì*, 1874, Serie IV, Vol. I, pag. 441, 473.
TAVERNA ROMEO. — Del suicidio massime in Italia nel quinquennio 1866-70. Studio. *Roma*, 1873.

II. — *Exposition des enfants (Crèches et maisons des enfants trouvés).*

AGOSTINI ANTONIO. — Del governo degli esposti. Massime direttive compilate per la Società italiana d'Igiene. (Giornale Soc. ital. d'Igiene. Anno II, p. 649). *Milano*, 1880.
CALZA CARLO. — Di un ordinamento uniforme dei brefotrofi in Italia. Relazione, ecc. (Gior. Ven. sc. med. *Venezia*, 1873).

I Giacomo. — I brefotrofi e la esposizione dei bambini. *Venezia*, 1873.

Ghiglioni Pietro (relatore). — Sull'ordinamento dei brefotrofi in Italia. (Atti del Secondo Congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Bologna dal 22 al 28 sett. 1874. *Bologna*, 1875, pag. 183. Discussione sul tema, 61).

Relazione all'Associazione fiorentina dei presepi e baliatico, con cenni storici, statuto e regolamento. *Firenze*, 1870.

Luigi. — Dell'asilo pei lattanti: discorso. *Bologna*, 1881.

Lescenzio Nicola. — I brefotrofi e la esposizione dei bambini. Relazione. *Napoli*, 1873.

Luigi. — I fanciulli abbandonati. (Inserto nel Bollettino della Commissione speciale d'igiene dei municipio di Roma. Anno 1881, Fasc. 6.°, giugno). *Roma*.

Vincenzo. — Questione igienico-sociale; gli esposti. (Gazz. Med. Prov. Ven. 1874. VII. pag. 116).

Mantenimento (Del) dei fanciulli illegittimi ed abbandonati. — Relazione e progetto di legge presentati il 21 novembre 1877 alla Camera dei Deputati dal Ministro dell'Interno. — (Riv. della Benefic. pubb. 1878, I. 209).

Batti Cesare. — I presepi in Italia: proposta di nuovamente fondarne almeno uno in Venezia. Discorso letto all'Ateneo Veneto il giorno 14 giugno 1877. *Venezia*, 1877.

Nardo Gio. Domenico. — Figli esposti, figli deposti, figli consegnati, o tre grandi epoche di progresso sociale. (Gazz. med. prov. ven. 1874. XVII, pag. 353).

— Sulle massime relative alla tutela dei trovatelli che il Congresso medico tenuto a Bologna vorrebbe venissero promulgate e sancite come leggi. (Atti del R. Ist. Ven. 1874-75, pag. 439).

Negroni Carlo. — Sull'obbligo di mantenere gli esposti. (Relazione letta al Consiglio provinciale di Novara). *Novara*, 1877.

Ordinamento (L') degli spedali e brefotrofi. (Riv. della Benefic. pubb. 1874, pag. 777).

Palasciano Ferdinando. — La quistione dei trovatelli al Congresso d'Igiene di Parigi. (*Palasciano*, Archivio di Chir., 1879. XVI, 130).

Pisano Gio. Batt. — I presepi, ossia i ricoveri per i bambini lattanti e slattati. Relazione, ecc. *Genova*, 1871, (Nuova Lig. Medica).

Raffaele Giovanni. — Sulla abolizione della ruota. Osservazioni. *Palermo*, 1871.

Raseri Enrico. — I fanciulli illegittimi e esposti in Italia. (Ann. di Stat. Ser. Vol. 26). *Roma*, 1881.

Rizzi Mosè. — Relazione intorno allo stato morale ed economico del pio istituto maternità e dei ricoveri pei bambini lattanti in Milano.

Dall'anno 1870 al 1876. *Milano*, 1877.

Sciuto Agostino. — Sugli esposti. Catania 1876.

Scotti Giuseppe. — Gli esposti ed i trovatecatti, e la relazione del progetto della legge comunale e provinciale. (Riv. della Benef. pubb. 1877, pag. 1097).

Tassani Alessandro. — I trovatelli e la ruota. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene. Anno I. Vol. I. pag. 609). *Milano*, 1879.

— I trovatelli e la ruota. (Riv. della Benef. pubb. 1880. I, 29).

— Esposizione (L') degli Infanti. (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene). *Milano*, 1881.

Vaccinazione negli Ospizi dei Trovatelli. Discussione. (Atti del VII Cong. dell'Assoc. Medica Ital. tenuto a Torino l'anno 1877). *Torino*, 1877, pag. 176.

Vergani Giovanni. — Relazione intorno allo stato morale ed economico del pio istituto di maternità e dei ricoveri pei bambini lattanti in Milano durante gli anni 1877, 1878, 1879. *Milano*, 1878-1880.

III. *Prostitution* (*et syphilis*).

Ambrosoli Carlo. — A proposito di una conferenza tenuta in Milano da mistr. Fuller, propugnatrice dell'abolizione delle leggi che sanciscono e regolano la prostituzione. Note. (Rendic. dell'Ist. Lomb. 1875. VIII, 102).

Bertani Agostino. — La prostituzione regolamentata e il Regol. sanitario. Lettera ad A. Pretis, ministro per l'Interno. *Milano*, 1876.

Bomba Domenico. — La Prostituzione legale. *Genova*, 1878.

Castiglioni Pietro. — Sorveglianza sulla prostituzione e modi per impedire la diffusione della sifilide. (Studi storico-statistici e proposte). *Roma*, 1872.

CASTIGLIONI PIETRO. — Conclusions présentées au Congrès medical international de Vienne, sur le moyens pour empêcher la diffusion de la syphilis. *Vienne*, 1873.

CATELLA GIOVANNI. — Società d'Igiene di Torino. Relazione della Commissione per la profilassi internazionale della sifilide. (Giorn. R. Accad. Medicina). *Torino*, 1880, pag. 13.

FAZIO EUGENIO. — L'abrogazione dei Regolamenti di sorveglianza sulla prostituzione e l'igiene pubblica. *Napoli*, 1876.

FERRARI PRIMO. — La sifilide ereditaria studiata in relazione alla clinica, all'igiene e alla medicina legale (Commentario clinico). *Pisa*, 1877.

FLORENZANO G. — Le donne traviate. *Napoli*, 1879.

GRAMOLA ANTONIO. — Le prostitute e la legge. — Compilazione in occasione del Congresso indetto dalla Federazione Generale Britannica da tenersi in Genova dal 27 settembre al 4 ottobre 1880. *Milano*, 1880.

Leggi sulla prostituzione. Discussione. (Atti del settimo congresso dell'Ass. med. ital. tenuto a Torino nel 1876). *Torino*, 1877, pag. 164.

MEREN GIOVANNI. — Brevi riflessi intorno alla prostituzione. *Cagliari*, 1880.

Mezzi preventivi della sifilide. Discussione. (Atti del settimo congresso dell'Ass. med. ital. tenuto a Torino nel 1876). *Torino*, 1877, pag. 205 e 209.

PALASCIANO FERDINANDO. — Profilassi della sifilide. (Palasciano, Archivio di Chirurgia. *Napoli*, 1875, XII, 90, 93).

PINI GAETANO. — Le leggi sulla prostituzione. note. (Giorn. ital. delle malattie veneree): *Milano*, 1875.

Prostituzione (La) data alla sorveglianza dei municipî. (Gazz. med. prov. venete, 1877. Anno XX, N. 4, pag. 28).

SORMANI GIUSEPPE. — La profilassi delle malattie veneree considerata specialmente in rapporto alle teorie della Federazione Britannica. (Relazione alla riunione degli Igienisti italiani in Milano. Settembre, 1881).

STARRABBA F. — Appunti per una storia della prostituzione in Sicilia. (Archivio storico siciliano, 1877, fasc. I).

VALLI EFISIO. — La prostituzione e la sifilide. Effetti e rimedî. *Sassari*, 1876.

VERONESE ANTONIO. — Della prostituzione considerata specialmente ne' suoi rapporti colle leggi di polizia pubblica e sanitaria. *Firenze*, 1875.

G. *Maladies causées par des vicieuses habitudes (ivrognerie, tabac, etc.).*

Abuso (L') delle bevande alcooliche ed i mezzi atti ad opporvisi. Discussione. (Atti del settimo congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Torino nel 1876). *Torino*, 1877. p. 167.

BARTOLOZZI DAVIDE. — Danni che avvengono all'umano organismo per abuso del tabacco. (La Salute. *Genova*, 1873)

— Danni derivanti al nostro organismo dalla crapula. (La Salute. *Genova*, 4 magg. 1873).

Cenno igienico morale intorno all'uso ed abuso dei vini e dei liquori. *Milano*, 1875.

DELL'ACQUA F. — L'ubbriachezza. (Medico di Casa. Anno 1873).

FAZIO EUGENIO. — L'ubbriachezza e sue forme contributo alla statistica e geografia medica, all'igiene e alla medicina legale. *Napoli*, 1875.

Fuggi l'ubbriachezza. *Milano*, 1878.

GALLI VITALIANO. — Absintismo. *Padova*, 1877.

— L'igiene del bevitore. (Commentarî dell'Ateneo di Brescia. Anno 1878, pag. 80).

GIANNI CARLO. — Il tabacco. (Il Buon Contadino. Almanacco. *Lucca*, 1875).

— Le bevande spiritose. (Il Buon Contadino. Almanacco. *Lucca*, 1880).

GIGLIARELLI RANIERI. — L'ubbriachezza. (L'Igiene popolare, N. 11).

— Bacco. — Ricordi di un medico condotto. Bozzetto patologico. *Città di Castello*. 1881.

LOMBROSO CESARE. — Il vino nel delitto, nella pazzia, nel suicidio. *Torino*, 1880.

LONGHI GIOVANNI. — Il tabacco causa di malattie auricolari, ecc. (Gazz. med. Lombardia, 1881, pag. 42, 63, 71).

MARANNO TOMMASO. — Breve ragionamento sulla malattia dei beoni. *Ferrara*, 1874.

MARTINO GIUSEPPE. — Memoria sull'ubbriachezza, e mezzi di prevenirla nella società. *Napoli*, 1873.

MINUCCI — Conferenza popolare sul tabacco. *Gavorrano* (*Grosseto*), 1880.

Questione (La) dell'alcoolismo. (Gazz. delle Cliniche, luglio 1880. — Annali di Chimica, 1880, II, 289).

RAVOGLIA GIUSEPPE. — Di alcuni mezzi valevoli a combattere il vizio dell'ubbriachezza fra gli operai. *Milano*, 1880.

RIPA LUIGI. — Igiene del tabacco. (Piccola Biblioteca igienica di Padova, N. 7, 1876).

SARZANA EUGENIO. — Un'igienica istituzione (della foglia secca dell'Eucalyptus e quella della Nicotiana tabacum). (Annali di Chimica, 1878, I, 147).

SECONDI RICCARDO. — Sull'ambliopia dei bevitori e fumatori. *Napoli*, 1880.

SPERINO CASIMIRO. — Provvedimenti contro l'alcoolismo. Discorso. (Discussione sul disegno di legge — Modificazione della tassa di fabbricazione degli spiriti). (Atti parlamentari. Tornata dell'11 luglio). *Roma*, 1880.

TERZI ERNESTO. — Dell'ubbriachezza in Italia e dei mezzi per rimediarvi. Memoria. *Milano*, 1878.

TURCHI MARINO. — Del tabacco da fumo e de' suoi perniciosi effetti.

Veleni. — Tre veleni: Abuso del tabacco — Ubbriachezza — Ignoranza. (Biblioteca del popolo, N. 39). *Milano*, 1876.

VERGA ANDREA. — L'ubbriachezza in Milano. (Atti R. Istit. Lombardo). *Milano*, 1873.

VICENTINI APOLLO. — Ubbriachezza pubblica, ubbriachezza abituale ed effetti morbosi dell'alcool. (Alcoolismo). Lettura. (Giornale Il lavoro). *Treviso*, 1876.

ZAPPULLA VITO. — Degli effetti che producono le bevande alcooliche sull'organismo umano. (La Salute, *Genova*, luglio 1874).

H. — *Maladies des animaux qui peuvent passer dans les hommes.*

(*Pour le cysticerque, la ladrerie et la trichinose, voir le IV.ème chapitre*).

ALBANO LUIGI. — Straordinaria incubazione in un caso d'idrofobia rabida. (Gazz. di Med. pubblica. *Napoli*, marzo, 1874).

BARTOLOZZI DAVIDE. — Igiene della rabbia. (La Valdinievole. - Foglio settimanale popolare, 1875, N. 13, 14 e 15).

BERTACCHI. — La rabbia canina vinta nella propria causa. Eziologia e profilassi. Nuove riflessioni e proposte. *Torino*, 1872.

BETTI F. — Il carbonchio nei grandi animali domestici. (Inserito nel Bullett. della Commiss. speciale d'igiene del Municipio di Roma, Anno 1881, fasc. 4.°, aprile).

BRIGIDI VINCENZO. — Sulla morva. (Lo Sperimentale, 1873, maggio, 514).

CADET SOCRATE. — Proposta intorno la [illegible] della *lissa*, detta comunemente rabbia [illegible] nina o idrofobia. *Roma*, 1875.

CANTANI ARNALDO. — Sulla febbre aftosa [illegible] l'uomo prodotta per infezione del [illegible] l'afta epizootica. (Morgagni, 1881, pag. [illegible]

CASINI AGOSTINO. — Carbonchio e [illegible] maligna. *Napoli*, 1880.

CHIAMENTI A. — Intorno ai diversi [illegible] proposti per combattere le infezioni [illegible] sitarie. (Arch. Clin. Ital.). *Roma*, 187[illegible]

DE-STEFANO. — L'ammoniaca liquida [illegible] profilassi della morsicatura di cane rabbioso. Lettera al prof. F. Vizioli. (Morgagni, [illegible] pag. 351. Gazz. medica prov. ven., [illegible] XVIII, pag. 221).

FEDELI GREGORIO. — Sulla cura dell'idrofobia — Storia e considerazioni. — [illegible] di Salamina contro l'idrofobia. (Racc[illegible] Medico). *Forlì*, 1879.

FEDELI MARIANO. — Sopra i parassiti [illegible] nere ed alcuni vermi in particolare, [illegible] malattie da essi prodotti nell'uomo e [illegible] animali domestici. *Spoleto*, 1879.

FORNARI ENRICO. — Il carbonchio. *Fr[illegible]ne*, 1877.

FORNARI FEDERICO. — Il carbonchio. (R[illegible] cademia di med. *Torino*, 1878, XXII, [illegible]

GIANNI CARLO. — L'idrofobia. (Il Buon [illegible] tadino. Almanacco. *Lucca*, 1881).

JOSIA ANGELO. — Cenni popolari sulla [illegible] nel cane e nell'uomo. (L'Amico della [illegible] miglia). *Firenze*, 1875.

LEMOIGNE A. — Sull'idrofobia. Relazione [illegible] Società Zoofila Lombarda. *Milano*.

LOMBARDO ANTONIO. — Il farcino nell'[illegible] (Giorn. med. milit., 1881, pag. 1083).

MARCHIAFAVA ETTORE. — Caso d'idrofobia dopo otto mesi d'incubazione. (Bull. [illegible] l'Acc. med. di Roma, 1880, giugno, pag. [illegible]

MIRONE ALBERTO. — Istruzione popolare [illegible] rabbia degli animali domestici. *Torino*, [illegible] (Giorn Le Industrie, l'Agricoltura, il Co[illegible] mercio).

PAGELLO PIETRO. — Infezione carbonchiosa [illegible] cibo e contatto di carni infette. (L'Agri[illegible] tura e Commercio della prov. di Bel[illegible] 1.° dicembre 1876).

— Della infezione carbonchiosa. (Giar. L'[illegible] gricoltura e Commercio della prov. di [illegible] luno, 19 agosto 1881).

FRANCESCO. — La cantaride, mezzo
vo dell'idrofobia. *Napoli*, 1879.
— Caso di rabbia canina sviluppa-
o sei mesi e venti giorni dall'av-
morsicatura. (Gior. dell'Accad. med.
rino, 1873, XIV, 16).
o EDOARDO. — Sui progressi del-
logia in rapporto coll'igiene e colla
Milano, 1881. (Collez. ital. di Let-
a Medicina).
INCENZO. — Brevi cenni sulla rab-
r. della R. Accad. med. chir. *Torino*,
, 1029, 1872, XI, 834, XII, 19, 243).
sulla rabbia. *Torino*, 1873.
. — Tentativi possibili per preve-
urare l'idrofobia. (Bull. dell'Accad.
Roma, 1881, N. 6, pag. 239).
VANNI. — Pensieri sull' idrofobia.
1873. (Annali di Chimica).
RANCESCO. — Carbonchio e pustola
. Considerazioni cliniche. (Morga-
3o, pag. 361).
lel contagio morvo-farcinoso. Pro-
anizza — Discussione. (Atti del IX
o dell'Assoc. med. ital. tenuto in
nel settembre 1880. *Genova* 1882,
6).
CENZO. — Una nuova forma di in-
carbonchiosa (Morgagni, 1877, pa-
8).
EBASTIANO. — Sulla scoperta del
cco o microbo del tifo dei polli,
s del carbone (*gourme*) e dei cripto-
lel farcino equino. *Pisa*, 1880.
GIUSEPPE. — La rabbia nel cane e
o. (L' Igiene popolare, N. 21).
ta per la cura preventiva e conse-
lella idrofobia. *Milano*, 1879. (Gazz.
l. Lomb.).
I ANDREA. — Sulla rabbia. Consi-
i. (La Libertà). *Pavia*, 1876.
FERDINANDO. — Il cane nei comuni
Verona, 1877.
ONIO. — Sulla durata d'azione del
rofobico. (Lo Spallanzani. *Modena*,
osto, 1875).

Police sanitaire des Cadavres, les Cimetières. — Crémation.

ATO. — Sulla cremazione dei cada-
ttera. (Annali di Chimica. *Milano*,
I, 210).
AMBROSOLI PIETRO e GRANCINI GIOACHINO. — Sul servizio necroscopico. (Annali univers. Medic. 1872, CCXX, 59).
ANELLI FRANCESCO. — La cremazione dei cadaveri. Lettera al dott. Antonio Rota. (Annali di Chim. *Milano*, 1873, I, 217).
Atti della cremazione di Alberto Keller. *Milano*, 1876, in 4.°.
AYR GIOVANNI BATTISTA. — La cremazione e l'igiene Lettera. (Annali di Chim. *Milano*, 1872, II, pag. 349).
— La cremazione dei cadaveri risguardata dal lato chimico-igienico, storico-sociale, e religioso. Lettere. (Segue una nota del Polli). (Ann. di Chim., 1873, I, 18).
— Lettera sulla cremazione. (Medico di Casa. Anno 1874).
BALDISSERA GIUSEPPE. — Sulla cremazione dei cadaveri. Relazione della Commissione municipale di Udine alla Giunta municipale. *Udine*, 1879.
BESANA CARLO — La cremazione dei cadaveri nei suoi rapporti coll' agricoltura *Milano*, 1876.
BIONDELLI BERNARDINO. — La cremazione dei cadaveri umani esaminata nella sua origine morale, religiosa e politica. (Rivista ital. di Scienze, Lett. ed Arti). *Milano*, 1874.
BRUNETTI LODOVICO. — Cremazione dei cadaveri. *Padova*, 1873
— La cremazione dei cadaveri. (L'Opinione, 11 marzo, 1874).
— Inumazione, cremazione e imbalsamazione dei cadaveri. (Giorn. intern. di Scien. mediche. *Napoli*, 1881, III, 1341).
CAPORALI VINCENZO. — La cremazione dei cadaveri in Italia (Giorn. Soc. Ital. d'Igiene, Anno I, Vol. I, pag. 46). *Milano*, 1879.
CHIARI A. — L' incinerazione dei cadaveri è ammissibile? *Chiari*, 1872.
COLETTI F. — Nota all'articolo di O. Grandesso Silvestri: Della incinerazione dei cadaveri umani. (Gazz. med. prov. Venete, 26 ottobre, 1872).
COLOMBO GIUSEPPE. — Cremazione e medicina legale. (Gazz. degli Osped.). *Milano*, 1881.
Costruzione delle case di dubbia vita. — Proposta e discussione. (Atti del nono Congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto in Genova nel settembre 1880) *Genova*, 1882, pag. 472 e 475.
Cremazione (La) dei cadaveri. (L'Osservatore cattolico. *Milano* 1873).

Cremazione (La) dei cadaveri. (Il Popolo cattolico. *Milano*, 28 marzo 1874).

Cremazione (Sulla) dei cadaveri. Resoconto dell'adunanza 4 luglio 1875 dell'Ateneo di Brescia. (Gazz. med. Lombarda 1875, pagina 377).

Cremazione dei cadaveri. Discussione. (Atti del settimo Congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Torino dal 18 al 23 settembre 1876). *Torino*, 1877, pag. 163.

Cremazione (Sulla) dei cadaveri. Relaz. della Commissione municip. di Udine alla Giunta municipale. *Udine*, 1879. — Vedi *Baldissera G.*

Cremazione (Sulla) dei cadaveri. (L'Imparziale, 1880, pag. 451).

Dell'Acqua Felice. — La cremazione dei cadaveri. (Il Medico di Casa. Anno 1874)

— Sulla cremazione dei cadaveri. Rivista. (Gazz. medic. Lombarda, 1874, pag. 105, 113, 121).

— La cremazione dei cadaveri. Seconda rivista di fatti e di opinioni. (Gazzetta medica Lombarda, 1875, pag. 233, 241, 249, 257, 273, 281, 393, 409. — 1876, pag. 3).

— La cremazione dei cadaveri. Terza rivista di fatti e di opinioni. (Gazz. medica Lom., 1877, pag. 111, 121, 131, 141, 151, 161, 171).

De Medici Tito. — Imbalsamazione, inumazione o cremazione? (Raccogiitore medico). *Forlì*, 1878.

Foldi Carlo. — La cremazione. (Il Sole). *Milano*, 28 marzo 1874.

Fornari P. — *Humatio vel crematio?* (Guida del Maestro elementare italiano). *Torino*, 1873, marzo.

Gabba Luigi e Valsuani Emilio. — Della cremazione della salma della fu Anna Pozzi Locatelli. (Medico di Casa, Ann. 1876).

Gallia G. — La cremazione e i medici condotti. (Commentari dell' Ateneo di *Brescia*, Anno 1877 pag. 128).

Giacchi Oscar. — La cremazione dei cadaveri. (Gazzetta Medica Lombarda, 1873, pag. 113).

Giro V. — Ancora sulla incenerazione dei cadaveri, (Gazz. med. Prov. Ven., 4 gennajo 1873).

Gorini Paolo — Sulla purificazione dei morti per mezzo del fuoco: considerazioni, sperimenti e proposte. *Lodi*, 1876.

Grandesso-Silvestri Olinto. — Cremazione dei cadaveri umani [illegible] pubbl. 1872 n. 29. — Ga[illegible] Venete, 1872, ottobre).

Grosoli Giustiniano. — La [illegible] Spallanzani, 1874, marzo).

Guidini Augusto. — La [illegible] cadaveri nei rapporti igienic[illegible] ed artistici. (Ann. Univ. di [illegible] CCXXXIII pag. 57 con ta[illegible]

— Perizia giudiziale nella ca[illegible] contraffazione del Cremat[illegible] *Milano*, 1879.

— Il Crematojo lodigiano, i c[illegible] ed i colombari. (Giorn. Sc[illegible] Anno 3° pag. 769). *Milan*[illegible]

Inaugurazione (L') del tempio [illegible] Milano. (Gazz. med. ital. [illegible] *dova*, 1879, 419)

Mantegazza Paolo. — La [illegible] dico di Casa, Anno 1874)

Martino Giuseppe. — La [illegible] cadaveri è antigienica, an[illegible] inumana. *Napoli*, 1877.

Matteucci Pellegrino. — [illegible] dei cadaveri combattuta n[illegible] storici, chimici, sociali, giur[illegible] *Bologna*, 1875.

Minetti Bernardino. — Alcu[illegible] sulle precoci inumazioni q[illegible] si usano con qualche cenn[illegible] mazione dei cadaveri, e c[illegible] poste relative. *Domodossola*

Moretti Antonio — La cre[illegible] daveri. Nota poetica. (Ann[illegible] *Milano*, 1872, II, 356).

Musatti Cesare. — Intorno [illegible] dei cadaveri, Discorso, etc[illegible] neto di Scienze Mediche).

— Una proposta sulla crema[illegible] veri. Lettera al prof. F. Col[illegible] Prov. Ven., 1874, XVII, [illegible]

— Intorno ai progressi della [illegible] cadaveri. Discorso tenuto a [illegible] il giorno 26 febbrajo 1874.

— Cremazione e Medicina f[illegible] medica italiana Provincie V[illegible] 1876.

Osservanza (Sull') del regolam[illegible] mortuaria, ecc. Proposta Alb[illegible] Atti del nono Congresso d[illegible] med. ital. tenuto in Genova [illegible] *Genova*, 1882, pag. 470.

NO FERDINANDO. — Della bonifica-
elle tombe reclamata dall'Igiene pub-
(Palasciano, Archivio di Chirurgia.
1875, XII, 257).
incenerimento dei cadaveri. (Pala-
Archivio suddetto, 1875. XII, 6, 65,
93, 321).
ie storiche dell'incenerimento dei ca-
umani e discorso sull'igiene dei ci-
Trani, 1876.
BERNARDINO. — Ricerca di un nuovo
. per seppellire igienicamente i ca-
umani. (Gazzetta di Conegliano).
, 1877.
da connettersi alla ricerca di un
sistema per seppellire igienicamente
veri umani. *Padova*, 31 marzo 1877.
CAJO. — La cremazione dei cada-
Il Presente). *Parma* 1874.
TANO. — La cremazione dei cadaveri.
di Milano 1872, 26 e 27 settembre,
nbre).
cremazione dei Cadaveri. Nota. (Ann.
i Med., 1873. CCXXVI, pag. 529).
cremazione dei cadaveri, risposta al
Mantegazza. *Milano*, 1874.
emazione dei morti. Ricordi e no-
Giorn. Soc. ital. d'Igiene. Anno 2.°
27). *Milano*, 1880.
NRICO, La Cremazione dei Cadaveri.
erazioni. (Gazz. Med. Lombarda 1874,
37)
OVANNI. — Sulla incinerazione dei
ri (Rendic. R Istit. Lombardo Vol.
2. — An. di Chimica, *Milano*, 1872,
. 202).
emazione del cadavere del Cav. Al-
Keller. (Annali di Chimica. *Milano*,
pag. 13).
Cremazione (Ivi. 1879, II, 345).
TI FRANCESCO. — La Cremazione
laveri. (Annuario necrologico per la
i Cremona, 1874, anno 2.° pag. XV).
ta, 1874.
RODOLFO. — Sulla cremazione dei
ri. Lettera al Dott. Felice dell'Acqua.
med. Lomb., 1874, pag. 140).
TONIO. — L'incenerazione dei ca-
è ammissibile. Risposta alla nota del
Giovanni Polli. *Chiari*, 1872.
cremazione dei cadaveri. Dissertа-
Milano, 1876. (Scuola Cattolica, Anno
ol. VI, quad. XXXII).

SCIUTO ELIGEO. — Cenno storico-artistico dei cimiteri, e illustrazione di un progetto del Camposanto della città di Catania. *Catania*, 1881.

SORO DELITALA CARMINE. — La Cremazione dei Cadaveri Studi storici, morali e sociali. *Sassari*, 1874.

SPOLETI DOMENICO. — Considerazioni igieniche sulla cremazione dei cadaveri; risposta al Giornale « La Zagara ». *Messina*, 1876.

TARGHETTA GIOVANNI. — Gli scavi di tomba in rapporto coll'igiene pubblica. *Chivasso*, 1873. (Dal Giornale il Canavese).

VALERANI FLAVIO. — La cremazione dei cadaveri. (Nell' Opinione, *Firenze*, dicembre 1872. Emporio Pittoresco, *Milano*, 1873, n. 442).

ZINNO SILVESTRO. — Sulla inumazione, imbalsamazione e cremazione dei cadaveri. Memoria letta alla società degli Scienziati, Letterati ed Artisti di Napoli. (Il Piria Giornale di Chimica e scienze affini, agosto 1873. — Annali di Chimica, 1873, II, pagina 317).

ZINNO FRANCESCO. — Sulla inumazione, imbalsamazione e cremazione dei cadaveri. *Palermo*, 1873.

— Ancora sulla cremazione dei cadaveri. *Palermo*, 1873.

ZUCCHETTI GIOVANNI. — Pratiche usate dagli antichi romani colla cerimonia solenne del rogo *Milano*, 1875.

XII. — *Législation, Administration, et Service de santé.*

Accademia medica di Roma. — Proposte sul Codice penale italiano attinenti alla medicina. *Roma*, 1876.

ARDENGHI ERCOLE. — Sulle condotte veterinarie. (Statuto veterinario). *Casalmaggiore*, 1876.

Associazione medica italiana. — (Osservazioni e proposte sul progetto di Codice sanitario del Regno). *Roma*, 1872.

BARDUZZI DOMENICO. — I periti medici alle Corti d'Assise. (Atti del quinto congresso dei medici condotti tenuto in Pisa). *Pisa*, 1879.

BARTOLOZZI DAVIDE. — Congresso medico di Forlì e considerazioni igieniche sulle condotte. (La Valdinievole, foglio settimanale popolare, 1874, n.i 50, 51).

Beltrani Scalia. — Il sistema penitenziario secondo il progetto di Codice penale. (Rivista carceraria, 1878, pag. 349).

Benvenuti Gio. Batt. — Di una violazione delle norme che regolano l'esercizio della farmacia. (Memoria letta in un'adunanza dell'Assoc. chimico-farmaceutica di Firenze). *Prato*, 1878.

Berruti Giuseppe. — I medici condotti e la medicina pratica in Italia, pensieri seguiti da considerazioni sulle tariffe mediche. *Torino*, 1872.

— L'esercizio abusivo della medicina e della farmacia. (L'Indipendente). *Torino* 1874.

— Proposte definitive per tutelare efficacemente la dignità ed i diritti dei medici comunali da presentarsi al parlamento nazionale. (L'Indipendente). *Torino*, 1879, p. 790.

Berti Antonio. — Sull'urgente bisogno di promulgare nelle provincie venete e mantovane la legge sanitaria italiana. *Venezia*, 1872.

Bonalumi G. — Esposizione sommaria del servizio sanitario in genere. *Milano*, 1881, con tavole.

Borgiotti Amerigo. Relazione al quinto congresso dell'Assoc. med. ital. in Roma « Sull'utilità di una tariffa per le cure, assistenze, consulti, operazioni di medicina e di chirurgia, e se tale proposta sia da sottoporsi alla sanzione governativa. » *Roma*, 1873.

Brambilla Luigi. — Della statistica sanitaria in Italia. (Giorn. R. Accad. medic.). *Torino*, 1880, pag. 133.

Brugnoli Giovanni (relatore). — Parere sul progetto del 1.° e 2.° libro del Codice penale del Regno d'Italia e sugli emendamenti portati da apposita Commissione. (Bollett. scien. med. *Bologna*, 1876, XXII, 445; 1877 XXIV, 388).

Bruzza Antonio Luigi. — Sull'origine dei lazzaretti e dei magistrati di sanità. Memoria. *Genova*, 1874.

Buvalini Baldassare. — Sull'assistenza sanitaria nelle città e nelle campagne, sugli studî medico-chirurgici e sul servizio medico-chirurgico ospitaliero. (Lettera con un'appendice contenente altre due lettere intorno alla statistica sanitaria municipale). *Siena*, 1877.

Calosi Gustavo e Vannini Crescenzio. — Progetto per l'istruzione medico-farmaceutica e per l'amministrazione della sanità pubblica. (Il Raccoglitore medico. Serie 4.ª Vol. II, 1874. *Forlì*, pag. 144).

Calza Carlo. — Il nuovo progetto di Codice sanitario nel Regno d'Italia. (Giornale veneto di scienze med. T. XXVII, II, luglio 1877, pag. 24).

Cantoni Alberto. — Contessa ed infermiere (Medico di casa. Anno 1876).

Caravaggio E. — Relazione allegata al progetto di legge presentato dal Ministro dell'interno, Nicotera, per la riforma delle Opere pie. (Atti della Camera dei deputati, 1.° dicembre 1877, n. 152).

Carruccio Antonio. — La sanità pubblica davanti al Senato del Regno. (Spallanzani *Modena*, 1873, XI, 165, 227).

Casati Luigi. — Breve risposta alle considerazioni del prof. F. Coletti sul congresso dei medici condotti e sulla proposta di un loro galateo. (Il Raccoglitore medico. Serie 4.ª, Vol. I. *Forlì*, 1874, pag. [illegible]

— Il Codice sanitario. (Il Raccoglitore medico. Serie 4.ª, V. 9. *Forlì*, 1878, pag. [illegible]

— Sull'abolizione delle condotte a tutti [illegible] (Il Raccogl. med. Serie 4.ª Vol. XI. *Forlì* 1879, p. 198).

Castiglioni Pietro. — Su alcune incertezze di criteri e di linguaggio del progetto di Codice penale italiano nelle materie attinenti alla medicina. (Atti dell'Accad. [illegible] di Roma. Anno II, 1877, pag. 285).

— Sull'ordinamento delle Società nel Regno (Lettera al Ministro dell'int.). *Roma*, 18[illegible]

Cenni Noè. — I medici comunali ed i municipî. Lettera al dott. Casati. (Il Raccoglitore med. Serie 3.ª, Vol. XXIV. *Forlì*, 18[illegible] pag. 125).

Coletti Ferdinando. — Un congresso di medici condotti. (Gazz. med. ital. prov. ven. 1874, XVII, pag. 25).

— Galateo di medici condotti. (Gazz. med. prov. ven. 31 gennajo 1874).

Corradi Alfonso. — Assistenza sanitaria ai poveri a domicilio. Relazione presentata al Congresso internazionale di beneficenza tenuto in Milano nel 1880. *Milano*, 1880. [illegible] petuta con aggiunte negli Ann. univ. med. 1880. CCLIII, pag. 118).

Daroni Giuseppe. — Guardia medico chirurgica notturna. Proposta. *Milano*, 1872.

De-Carolis Nicolò. — Servizio sanitario e beneficenza ossia Studî di igiene popolare. P. I e II. *Oneglia*, 1880.

De-Simoni S. B. — Dell'abuso dei rimedî segreti e delle specialità medicinali. (Atti del nono congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Genova nel sett. 1880. *Genova*, 1882. — Relazione, pag. 724. — Discussione, pag. 688).

Direzione della Statistica generale del Regno. — Statistica del personale sanitario esistente nel Regno alla fine del 1877, con confronti di statistica internazionale. (Ann. di statist.). *Roma*, 1878.

Discussione sul progetto di Codice sanitario. (Giorn. dell'Accad. med. chir. *Torino*, 1873, XIII, 260, 290, 322, 354, 422, 563).

— sul Codice sanitario. (Giorn. dell'Accad. med. chir. *Torino*, 1874, XV, 145).

— sul servizio medico notturno nelle città. (Atti dell'ottavo congresso dell'Assoc. med. ital. tenuto a Pisa nel sett. del 1878. *Pisa*, 1879, pag. 354).

Dottrina per una riforma medica proposta al Governo italiano dal dott. C. M. *Forlì*, 1874.

Facchinetti Luigi. — Necessità di migliorare le condizioni economiche dei medici comunali e dei maestri comunali, provinciali e governativi. *Ancona*, 1872.

Facen Jacopo. — I medici condotti e le pensioni statutarie. Lettera al prof. Strambio. (Gazz. med. Lombardia, 1877, pag. 349).

Faralli Giovanni. — Sulla organizzazione della sussistenza medica dei poveri nella città di Berlino. (L'Imparziale, 1872, p. 65).

Feroci Antonio. — Una pagina di deontologia medica, ecc. *Pisa*, 1878.

Ferrari G. — Tariffe mediche. Lettera ai redattori della Gazzetta medica prov. ven. 27 gennajo 1872. (Gazz. suddetta).

Filippi A. — Medico perito forense. (L'Imparziale, 1878, pag. 676).

Gemma Anton Maria. — Sull'istruzione dei sanitarî del Regno. Lettera aperta a S. E. il Ministro prof. Baccelli. (Gazz. med. ital. Lomb. *Milano*, 1881).

Generali Giovanni. — Sulla organizzazione del servizio veterinario in Italia. Lettera. *Milano*, 1881.

Gritti Rocco — Dell'assistenza medico-chirurgica nei casi urgenti durante la notte nei grandi centri di popolazione. (Rivista della beneficenza pubblica, 1880, n. 12).

Laura e Porporati. — Relazione intorno agli articoli 61 e 62 del progetto di Codice penale in risposta alla lettera di S. E. il Ministro guardasigilli. (Giorn. dell'Accademia di medic. *Torino*, 1876, XX, 1214).

Leggi, regolamenti e circolari sulla sanità pubblica. *Roma*, 1874.

Leoni Ottavio. — Il nuovo Codice sanitario e i medici condotti (Arch. di medicina, chirurgia ed igiene. Anno V, fasc. 8).

— Abusi, imposture, attentati alla salute pubblica tollerati dalle nostre leggi. (Il Raccoglitore medico Serie 4.ª, Vol. XIII. *Forlì*, 1880, pag. 274).

— Il servizio farmaceutico ed ostetrico nei comuni rurali. (Il Racc. med. Serie 4.ª Vol. XVI. *Forlì*, 1881, pag. 163).

Macari Francesco. — Deontologia ostetrica. *Genova*, 1880.

Marasini Flaminio. — Gargnano sul Garda (Brescia). Con brevi considerazioni sulle condotte mediche. *Brescia*, 1880.

Martino Edoardo. — Commento alla legge del 20 marzo 1865, N. 2248 (Alleg. C) e del relativo regolamento sulla sanità pubblica. *Milano*, 1878).

Maturi Raffaele. — Galateo del medico. *Napoli*, 1873.

Ministro (Il) dell'interno e i medici condotti. Petizione. (Il Racc. med. Serie 4.ª Vol. X. *Forlì*, 1877, pag. 211.

Monteverdi Angelo. — Progetto di regolamento d'Igiene pubblica presentato alla Giunta municipale di Cremona. *Cremona*, 1872.

Morelli Carlo — Intorno ad alcuni articoli del progetto di Codice sanitario presentato al Senato dal Ministro dell'interno. Riflessioni. (L'Imparziale). *Firenze*, 1872.

Oliveti Francesco. — L'ostetricia e gli abusi nell'esercizio delle levatrici. Relazione al dodicesimo Congresso dei medici comunali in Napoli nel 1879. *Napoli*, 1880.

Palasciano Ferdinando. — Sulla condanna di due medici a Milano per mancata denunzia di ferimento in duello. *Napoli*, 1874.

Patamia Carmelo. — Relazione sull'ordinamento del servizio igienico sanitario. *Napoli*, 1875.

Pegna C. — Necessità di un Codice farmaceutico italiano. *Firenze*, 1871, in 8.°, p. 19.

Pensioni (Le) dei medici chirurghi comunali. (Gaz. med. prov. Venet., 15 marzo 1873).

Personale sanitario. — Anno 1878. (Annuario statistico italiano. Anno 1881. *Roma*, 1881, pag. 128, 129).

PISANI ENRICO. — Poveri medici condotti! (Gazz. med. Lombar., 1874, pag. 274).

PORPORATI. — Relazione intorno agli articoli 64, 66, 67, 68 e 69 del *Progetto di Codice Penale* in risposta alla lettera di S. E. il Ministro Guardasigilli. (Giorn. dell'Accad. med. *Torino*, 1876, XX, pag. 1247).

PREDIERI PAOLO. — Studio medico sugli effetti igienici dell'art. 371 del Codice civile italiano. (Rendiconto all'Acc. delle Scienze. *Bologna*, 1872).

Progetto del Codice Sanitario approvato dal Senato del Regno, presentato alla Camera dal Ministro dell'Interno (Lanza) nella tornata del 13 maggio 1873. (Annali univ. med. 1876, CCXXXVII, pag. 175, 269, 362, 458).

Proposito (A) del Codice Sanitario. (Il Raccoglitore med., Serie 4.ª, Vol. V. *Forlì*, 1876, pag. 504).

Proposta di una tassa sanitaria mediante una nuova legislazione iatrica di riforma medico-farmaceutica *Torino*, 1872.

PUCCINELLI CARLO. — I ciarlatani. (Il Buon Contadino. Almanacco. *Lucca*, 1872).

RAFFAELE ANTONIO (Relatore). — Della dignità del medico nelle questioni di giustizia e delle relative riforme all'attuale legislazione. (Atti del settimo Congresso dell'Associazione med. ital. tenuto a Torino dal 18 al 23 settembre 1876. *Torino*, 1877, pag. 280). — Allegato D. — Discussione sul tema, pag. 97.

— Della dignità del medico nelle questioni di giustizia, ecc. (Atti dell'ottavo Congresso dell'Assoc. med. ital. nel settembre 1878. *Pisa*, 1879, pag. 40 e seg.).

RASERI ENRICO. — Statistica del personale sanitario esistente nel Regno alla fine del 1877, con confronti di statistica internazionale. (Annali di statistica, Serie 2.ª, Vol. II. *Roma*, 1878, pag. 174, 189.

— Il personale sanitario in Italia ed all'estero. (L'Indipendente. *Torino*, 1879, XXXI, pag. 25).

RAVAGLIA GIUSEPPE. — Delle condizioni dei periti medici in Italia. *Bologna*, 1881.

REALI L. — I farmacisti militari e la relazione alla Camera. (Gazz. med. prov. Venete, 22 febbrajo 1873).

RIPA LUIGI. — Chiacchere sull' Amministrazione sanitaria. Lettera al prof. Strambio. (Gazz. med. Lomb., 1875, pag. 334 e 343).

RIPA LUIGI. — La riforma sanitaria. Lettera al prof. Strambio. (Gazz. med. Lomb., 1876, pag. 490).

— Monte pensioni pei medici condotti. Lettera al prof. Strambio. (Gazz. med. Lomb., 1876, pag. 510; 1877, pag. 100).

RONCATI PIETRO. — La burocrazia municipale ed i medici comunali. Lettere. (Gazz. med. Lomb., 1874, pag. 161 e 169).

RONCONI GIO. BATTISTA. — Di un nuovo abuso nell'esercizio della farmacia delle provincie venete. (Arch. clinico). *Roma*, 1879.

RONCONI GIO. BATT. — Sopra alcune questioni di farmacia. Memoria alla Presidenza federale delle Associaz. farmaceutiche italiane. — Del servizio farmaceutico delle regie cliniche, istituzione della scuola di farmacia teorico-pratica. *Milano*, 1881.

SADUN BENIAMINO. — Riordinamento del servizio sanitario. Relazione al Consiglio comunale di Pisa. *Pisa*, 1878.

SCHIVARDI PLINIO. — Rilascio di certificati medici. (Gazz. med. Lomb., 1878, p. 49[illegible]).

SILVAGGI ALESSANDRO. — La medicina in Italia. — I medici e la pubblica opinione. (L'Ippocratico. — Continuazione del Raccoglitore medico di Fano. Serie 3ª, Volume XXII, 1872, pag. 228, 250, [illegible] 325, 388).

Società Italiana d'Igiene (L'Articolo 371 del Codice civile italiano. Istanza diretta all'Eccellenza del Ministro di Grazia e Giustizia (Giornale della Società suddetta). *Milano*, 1880.

SPANTIGATI. — Il nuovo Codice Sanitario. (Giorn. dell'Accad. med. chirurgica. *Torino*, 1874, XV, pag. 26).

SPATUZZI ACHILLE. — Sull'organizzazione degli ufficî medico-igienici municipali e provinciali. Relazione al terzo Congresso internazionale d'igiene di Torino, 1880.

SULZI GIOVANNI. — Miserie delle condotte mediche. Lettera al dott. Strambio. (Gazz. med. Lombardia, 1874, pag. 320).

TENDERINI GIUSEPPE. — Lettino pensile economico per pulire, medicare e [illegible] i malati. *Carrara*, 1878.

TOALDI. — Le disposizioni penali relative alla pubblica sanità contenuta nel regolamento del 1874. (Atti del Parlamento, 1879).

TORELLI RUGGERO. — Sull'assistenza dei malati in famiglia. Consigli alle donne italiane. *Milano*, 1879.

TORELLI RUGGERO. — L'assistenza dei malati e dei moribondi. (Medico di Casa. Anno 1880).

VALLADA DOMENICO. — Considerazioni zoiatriche sul progetto di legge per un nuovo Codice sanitario. *Torino*, 1877.

— Osservazioni sulla discussione del nuovo Codice sanitario presso il Senato del Regno. *Torino*, 1878.

— Elementi di giurisprudenza medico-veterinaria. — Parte prima: Polizia sanitaria. *Torino*, 1881.

VERDOJA M. — Dell'ordinamento del servizio sanitario di beneficenza in rapporto all'economia sociale e politica. (L'Indipendente. *Torino*, 1881, XXXII, 841).

VESPIGNANI IGNAZIO. — Sul miglioramento morale e civile dei medici di condotta. (Rac. medico, Serie 4.ª Vol. II, 1872. *Forlì*, p. 19, 47, 97).

VICO G. — I diritti del medico condotto. [illegible]

[illegible]

[illegible] — [illegible] (Giorn. della Soc. ital. d'igiene, [illegible]).

— [illegible] sanitari dell'impero germanico. [illegible] (Giorn. della Soc. ital. d'igiene, [illegible]).

— [illegible] sanitarie inglesi. Lettura al R. Istituto [illegible]. (Rendiconto dell'Istituto, [illegible]).

— [illegible] — Organizzazione sanitaria delle nazioni. Art. bibliogr. Giornale della Soc. ital. d'igiene, 1880).

— Dell'ordinamento dell'Amministrazione sanitaria negli Stati [illegible] (Giorn. della Soc. ital. d'igiene, [illegible]).

— Prime linee di un ordinamento sanitario degli Stati. [illegible].

— L'Amministrazione sanitaria in Spagna [illegible].

HYGIÈNE SELON LES LIEUX

CONTRIBUTION À LA TOPOGRAPHIE MÉDICALE DE L'ITALIE.

Abetone (Prov. di Firenze).

MANTEGAZZA P. — Un felice pensiero igienico da portarsi sulla cima dell'Abetone (nell'Apennino centrale). (*Medico di casa*, Anno 1874, p. 33).

Abriola (Prov. di Potenza)

Regolamenti di polizia urbana, d'igiene e di polizia rurale. *Cosenza*, 1879.

Abruzzi.

ANTICI VINCENZO. — Dell'utilità di un manicomio consorziale nei tre Abruzzi (Chieti, Teramo, Aquila). *Macerata*, 1879.

Acqualagna (Prov. di Pesaro).

Regolamento di pubb. igiene. *Cagli*, 1874.

Acquapendente (Prov. di Roma).

Regolam. mortuario. *Acquapendente*, 1876.

Acqui (Prov. di Alessandria).

Regolamento d'igiene pubb. *Acqui*, 1879.

Acireale (Prov. di Catania)

CANTANI ARNALDO. — Acireale, comme station climatérique et balnéaire — Établissements érigés par la munificence de Mr Agostino Pennisi Baron de Floristella. (Tiré de la *Revue Marsigni*. Traduction de Ernest Nicolai, *Naples*, 1880.

Adernò (Prov. di Catania).

GALVAGNA PIETRO. — L'epidemia delle febbri tifiche. *Catania*, 1879.

Ajelli (Prov. d'Aquila degli Abruzzi).

Statuto organico e regolamento del servizio interno e di cura nell'Ospedale. *Aquila*, 1874.

Alassio (Prov. di Genova).

Statuti organici della Congregazione di Carità e dell'Ospedale civico. *Oneglia*, 1874.

Alatri (Prov. di Roma).

Regolamento pel servizio mortuario. *Civitavecchia*, 1874.

Alba (Prov. di Cuneo).

Statuto organico del Pio Istituto [illegible] per il ricovero delle povere partorienti nell'Ospedale di San Lazzaro e regolamento interno del suddetto istituto. *Alba*, 1874.

Albano Vercellese (Prov. di Novara).

Regolamento di pubblica igiene. *Vercelli*, 1876.

andria (1).

PSONI GIROLAMO. — Relazione presentata al Consiglio provinciale di Alessandria dalla Deputazione incaricata di definire i rapporti finanziari fra la Provincia e i Brefotrofii circondariali, e di studiare le riforme da introdursi nel sistema di ricevimento e mantenimento degli esposti. *Alessandria*, 1879.

FASSA. — Statistica nosologica trimestrale dei decessi col movimento della popolazione della città e dei sobborghi di Alessandria colle osservazioni meteorologiche del Prof. P. Parnisetti. Ivi, 1875.

MAIOLI. — Dei maniaci nella Provincia: Relazione al Consiglio provinciale. Ivi, 1878.

PARNISETTI PIETRO. — Osservazioni meteorologiche fatte in Alessandria alla Specola del Seminario (1877 anno XXIV). Ivi, 1878.

PEOLA LUIGI. — Relazione sulle vaccinazioni eseguite nella provincia di Alessandria l'anno 1871. Ivi, 1872.

— Relazione sulle vaccinazioni eseguite nella provincia di Alessandria nell'anno 1873. Ivi, 1874.

— Relazione sulle vaccinazioni eseguite nella provincia di Alessandria nell'anno 1875. Ivi, 1876.

— Relazione sulle vaccinazioni eseguite nella provincia di Alessandria nell'anno 1876. Ivi, 1877.

— Intorno alle vaccinazioni eseguite l'anno 1877 nella provincia di Alessandria. Ivi, 1878.

— Relazione sullo stato sanitario della provincia di Alessandria per l'anno 1878. Ivi, 1879.

— Relazione sulla vaccinazione del 1879 per la provincia di Alessandria Ivi, 1881.

— Relazione sullo stato sanitario della provincia di Alessandria per l'anno 18[illegible] Ivi, 1881.

Provvedimenti adottati dalla Prefettura [illegible] Alessandria relativi alla sanità pubblica conformemente al nuovo regolamento sanitario. Ivi, 1874.

Rapporto sullo stato sanitario della provincia di Alessandria per l'anno 1878 [illegible] 1878.

Statuti organici, regolamenti igienici e regolamento disciplinare interno adottati [illegible] Congregazione di Carità di Alessandria per le opere pie dalla medesima amministrate. Ivi, 1875.

Alghero (Prov. di Sassari).

Statuto organico dell'Ospedale civile [illegible] *sari*, 1875.

Alia (Prov. di Palermo)

CIOFALO G. M. — Memorie d'accompagnamento del progetto di un condotto [illegible] acqua potabile. *Napoli*, 1879.

Ancona (1).

DE BOSIS FRANCESCO. — Le acque potabili nelle fontane pubbliche di Ancona. *Ancona*, 1872.

I Medici condotti e il Municipio di Ancona (Il Raccoglitore medico. Serie 4.ª Vol. [illegible] *Forlì*, 1875. p. 375 p. 500).

MONTANARI. — Di una forma speciale di itterizia dominata in Ancona durante l'anno 1878. (Giornale di Medicina militare 1879. p. 561.

ORSI GIROLAMO. — Il vajuolo o la vaccinazione nella provincia di Ancona [illegible] l'anno 1871-72. *Ancona*, 1873.

— La vaccinazione e il vajuolo nella provincia nell'anno 1873. Ivi, 1874.

— La vaccinazione nella provincia di Ancona 1874-77. Ivi, 1878.

Regolamento per il servizio sanitario [illegible] tuito di Ancona. Ivi, 1878.

Statuto e regolamento dell'Ospedale [illegible] di Ancona, Ivi, 1872.

— del Brefotrofio e Maternità di Ancona. Ivi, 1877.

Anguillara (Padova).

Regolamento di pubblica igiene. [illegible] 1877.

Anticoli (Prov. di Roma).

---

(1) Pour la Province voir aussi: **Acqui, Antignano, Arquata Scrivia, Asti, Borghetto di Borbera, Borgo S. Martino, Buttigliera, Camagna, Canelli, Cantarana, Capriata d'Orta, Casale Monferrato, Castellazzo Bormida, Castello di Annone, Costigliole, Fiaccone, Frassinello Monferrato, Gabiano, Gavi, Isola d'Asti, Moncalvo, Montechiaro d'Asti, Montegrosso d'Asti, Morano sul Po, Murisengo, Nizza Monferrato, Novi Ligure, Parodi, Penango, S. Cristoforo, Serravalle Scrivia, Stazzano, Strevi, Tagliolo, Tassarolo, Terruggia, Ticinetto, Torre de' Ratti,, Vaglierano, Valmacca, Vignale, Villafranca d'Asti, Voltaggio.**

(1) Pour la Province voir aussi: **Castelnaldo, Cupramontana, Offagna, Osimo, [illegible]**

MORFINO GIOV. — La epidemia di vajuolo dell'anno 1876. (Raccoglitore medico, *Forlì*, 1877, VIII, 260).

tignano (Prov. di Alessandria).

Regolamento d'igiene pubblica. *Asti*, 1877.

— di polizia mortuaria. Ivi.

zio (Prov. di Roma).

Regolamento sanitario del Comune di Anzio. *Roma*, 1875.

sta (Valle di... Prov. di Torino).

DENZA FRANCESCO. — Studî sulla Climatologia della Valle di Aosta. *Torino*, 1877.

ecchio (Prov. di Pesaro).

RUSCITTI NICOLA. — La infezione malarica nel Comune di Apecchio: studio chinico-statistico. *Urbino*. 1877.

uila degli Abruzzi (1).

cidosso (Prov. di Grosseto).

Regolamento di Polizia mortuaria. *Arcidosso*, 1876.

core (Prov. di Milano).

Regolamento di pubblica igiene. *Monza*, 1872,

zzo (2).

Comune di Arezzo — Regolamento per il servizio sanitario. *Arezzo*, 1879.

Congregazione di Carità d'Arezzo — Regolamento per il servizio dei sussidî di latte. Ivi, 1880.

INOLI GIUSEPPE. — Sulle statistiche mediche della provincia di Arezzo. Ivi.

TUCCI ETTORE. — Notizie delle Opere pie del Comune di Arezzo. Ivi, 1881.

Regolamento generale interno degli Spedali riuniti di Arezzo. Ivi, 1874 e 1877.

Statuto per gli Spedali riuniti di Santa Maria sopra i ponti, di Arezzo. Ivi, 1873.

no (Prov. di Milano).

Regolamento di pubblica igiene. *Milano*, 1879.

a (Prov. di Novara).

Regolamento d' igiene pubblica. *Varese*, 1877.

— di polizia mortuaria. Ivi.

ata Scrivia (Prov. di Alessandria).

Regolamento di igiene pubblica. *Novi Ligure*, 1876.

Pour la Province voir: **Abruzzi, Ajelli, Fucino** (Lac **aganica.**

Pour la Province voir aussi; **Bibbiena, Castiglion tino, Monte San Savino, Ortignano-Raggiolo, Pieve Stefano, Poppi, San Sepolcro, Talla.**

Ascoli Piceno (1).

Asigliano (Prov. di Novara).

Regolamento di polizia mortuaria. *Vercelli* 1876.

— d' igiene pubblica. Ivi.

Asti (Prov. di Alessandria).

Statuto organico e regolamento per l'Ospedale di carità. *Asti*, 1879.

— (Isola d'...)

Voycz, Isola d'Asti.

Augusta (Prov. di Siracusa).

ANGELUCCI A. — Gestione morale amministrativa dello Ospedale di S. Giacomo durante l'anno 1874. *Roma*, 1875.

Auzate (Prov. di Novara).

Regolamentodi polizia urbana, rurale e mortuaria e di pubblica igiene. *Novara* 1876.

Avellino (2).

Aversa (Prov. di Caserta).

GIRONE CARLO. — Tavole statistiche triennali dal 1869-71 del Manicomio muliebre. *Napoli*, 1872.

MORSELLI ENRICO. — L'Istituto di San Lorenzo in Aversa. (Rivista della Beneficenza pubblica 1878, I, 139).

SPATUZZI ACHILLE. — La riforma dei Manicomii di Caserta. *Aversa*, 1872.

TAMBURINI AUGUSTO. — Il Manicomio di... Relazione letta al Congresso freniatrico di Aversa. *Milano* 1877. (Archivio italiano per le malattie nervose).

VIRGILIO GASPARE. — Sulla statistica del Manicomio di Aversa per gli anni 1868-71. Brevi considerazioni di patologia mentale. *Caserta*, 1872.

— Il vero stato dell'Ospizio dei folli in Aversa. Rettifica di alcuni apprezzamenti del dott. G. B. Miraglia sulla statistica del Manicomio per gli anni 1868-71. *Aversa*, 1873.

— Il Manicomio di Aversa. *Napoli*, 1876.

Azzanello (Prov. di Cremona).

Regolamento d'igiene pubblica e di polizia urbana. *Soresina*, 1876.

B

Bagnolo Mella (Prov. di Brescia).

Regolamento di pubb. igiene. *Brescia*, 1876.

(1) Pour la Province voir: **Carassai, Fermo, Magliano di Tenna, Monte Urano, Petritoli, Ripatransone.**

(2) Pour la Province voir: **Nusco, Sant'Angelo dei Lombardi.**

Bagnolo Piemonte (Prov. di Cuneo).
Regolamento di pubblica igiene e di polizia mortuaria. *Saluzzo*, 1873.

Bagnolo San Vito (Prov. di Mantova).
Frassi Giacomo. — Osservazioni sull'angina dominante nel 1875-76. *Mantova*, 1877. 2.ª edizione.

Bariancella (Prov. di Pavia).
Regolamento di pubblica igiene — pel servizio mortuario. *Voghera*, 1873.

Bari delle Puglie (1).
Cassini Giovanni. — Per la tutazione di acque potabili nella provincia di Bari. *Bari*, 1877.
— Esame di alcuni studi sulla provvista d'acque pel Barese. Ivi, 1873. Dal giornale *Il Commercio di Bari*.
Fiorese Raffaele. — Statistica e resoconto del servizio sanitario municipale di Bari. Ivi, 1876.
Regolamento sul servizio medico-cerusico-farmaceutico dei poveri nel comune di Bari delle Puglie. Ivi, 1874.
— di polizia mortuaria. Ivi, 1878.
Sciaro Benjamino. — Relazione sulla costituzione fisica della popolazione del Barese e sulle malattie alle quali è predisposta e sulle ragioni delle riforme del servizio militare verificate nei chiamati alle leve dal 1842 al 1852. (Gazzetta Medica delle Puglie. Anno V. Maggio 1874).

Bassano in Teverina (Prov. di Roma).
Regolamento di pubblica igiene. *Viterbo*, 1878.

Bassano Vicentino (Prov. di Vicenza).
Chiparo Vincenzo. — L'acqua del Brenta è o no potabile? *Bassano*, 1881.

Bauladu (Prov. di Cagliari).
Regolamento di polizia urbana. *Oristano*, 1879.

Bazzano (Prov. di Bologna).
Regolamento di polizia mortuaria. *Vignola*, 1876.

Bedizzole (Prov. di Brescia).
Carpelli Guido Vittore. — Contributo alla eziologia della pellagra: osservazioni fatte nel comune di Bedizzole. *Brescia*, 1879.

(1) Pour la Province voir aussi: **Bitetto, Gravina in Puglia, Grumo, Appula, Toritto.**

Belgioioso (Prov. di Pavia).
Casati Giuseppe. — [illegible] gioioso negli anni [illegible] fica di Lombardia [illegible]

Belluno (1).
Regolamento interno dell'Ospedale [illegible] Belluno. *Belluno*, [illegible]

Benevento (2).
Statuto organico dell'Ospedale [illegible] Benevento. *Benevento*, [illegible]

Bereguardo (Prov. di Pavia).
Regolamento di polizia igienica [illegible] 1877.
— di polizia mortuaria. Ivi, [illegible]

Bergamo (3).
Agosti Giuseppe. — Relazione sulla [illegible] mia vajuolosa dal [illegible] al [illegible] *Lodi*, 1873.
Alborghetti. — La pellagra nella [illegible] di Bergamo. Relazione. Ivi, [illegible]
Condotta Sulla dell'acqua potabile [illegible] città bassa di Bergamo. Ivi, [illegible] Provincia).
Galli Michelangelo. — La vaccina (umanizzata ed animale) dell'[illegible] cennio 1865-74 in Bergamo. Ivi, 1876.
— Il vaccino animale a Bergamo [illegible] (Gazzetta Medica di Lombardia, [illegible] pag. 22).
— Relazione sugli Spedali ed istituti [illegible] della provincia nel 1876. Bergamo [illegible]
— Relazione sulla vaccinazione e sui [illegible] di vajuolo verificatisi nella provincia [illegible] Bergamo nell'anno 1878. Ivi, 18[illegible]
— Sulla vaccinazione e sui casi di vaj[illegible] nella provincia di Bergamo; relazione [illegible] l'anno 1880. Ivi, 1881.
Ospedale maggiore. Statuto organico. 1876.
Pellagra La... nella provincia di Berg[illegible] Relazione della Commissione provinc[illegible] Ivi, 1881.

(1) Pour la Province voir aussi: **Fonzaso, Fa[illegible] Cadore, Sedico, Selva.**
(2) Pour la Province voir aussi: **Frasso, Pad[illegible]**
(3) Pour la Province voir aussi: **Brumano, C[illegible] Caravaggio, Cologno al Serio, Gandino, Martinengo tadentro e Rotafuori, Serina, Treviglio, Valcam[illegible] Valsecca, Zanica.**

:o di regolamento d'igiene pubblica. 1875.
cia di Bergamo, Regolamento di pub-ı igiene. Ivi, 1876.
rto statistico sulla vaccinazione e sulle ioni vajuolose dell'anno 1876 nella ·incia di Bergamo. Ivi, 1877.
ll'anno 1877. Ivi, 1878.
ımento per il servizio funebre del ıune di Bergamo. Ivi, 1875.
polizia mortuaria. Ivi, 1876.
polizia mortuaria e dei cimiteri. Ivi, 7.
ɔne sull'acquedotto di acqua potabile Bondo Petetto. Ivi, 1877.
› e regolamento per le condotte me-ıe del Comune di Bergamo. Ivi, 1875.
ganico dell' Opera Pia denominata ıpitale Azzanelli Cedrelli ». Ivi, 1879.
ı (Prov. di Forlì).
ımento d'igiene pubblica del comune Bertinoro. *Bertinoro*, 1875.
(Prov. di Como).
ıti Pietro. — Di un'epidemia di acute ıioni dell' apparecchio respiratorio a io tifoideo. (Gazz. med. Lombardia, 2, pag. 205, 213).
(Prov. di Genova).
ımento di polizia urbana e d'igiene. *ıia*, 1872.
Prov. di Novara).
amento di polizia mortuaria. *Vercelli*, 8.
di pubblica igiene ,1878.
ɔ organico dell'ospedale degl'infermi 7.
(Prov. d'Arezzo).
ɔmento di polizia mortuaria. *Bibbiena*, 6.
Prov. di Brescia).
ni Gerolamo. — Sulla recente epi-ıia di vajuolo. (Gazz. med. Lomb., 3, pag. 217, 225, 236, 249, 267, 281).
(Prov. di Genova).
ernardi P. N. — Cenno descrittivo tatistico degli infermi di cholera asia-ı ricoverati nello spedale consortile ıporaneo dell'ex convento di N. S. Monte in Bisagno. (L' Imparziale, 5, pag. 3).
Prov. di Bari delle Puglie).
o organico dello spedale civile. *Bari*, 2.

Boara Polesine (Prov. di Rovigo).
Prosdocimi Ferdinando. — L'ospitale Baroni. (Rivista della Benef. pubbl., 1878, pag. 903).

Boario (Prov. di Brescia).
Maj Severino. — Cenni sul clima e dintorni di Boario. (Gazz. med. di Lombardia, 1873, pag. 19, 25).

Boffalora d'Adda (Prov. di Milano).
Regolamento pel servizio mortuario. *Lodi*, 1872.

Bologna (1).
Belluzzi Cesare. — Progressi della vaccinazione animale. (Bullett. Scienz. med., Bologna, 1872, XIII, 40, 216).
— Rendiconto sanitario del baliatico degli esposti pel decennio 1869-78. (Ivi, 1880, V, 322, 419).
Bruers Emmanuele. — Rendiconto Sanitario pel quadriennio 1871-74 della Maternità e del Baliatico Esposti, diretto dal Dott. Cesare Belluzzi. (Ivi, 1876, XXI, 5, 90, 184).
Brugnoli Giovanni. — Delle malattie epidemiche e popolari che hanno dominato nella provincia nel quinquennio 1872-76. Relazione. (Ivi, 877, XXIV, 385).
— Delle malattie epidemiche e popolari che hanno dominato nella provincia nel biennio 1877-78. (Ivi, 1879, VI, 385).
Cavazzi Alfredo. — L' acqua del rinnovato Acquedotto presa alle fontane. (Ivi, 1881, VIII, 314).
Fabbri Ercole Federico. — Quinto Rendiconto sanitario della Maternità e del Baliatico degli Esposti pel biennio 1869-70. (Ivi, 1874, XVII, 5, 81, 268).
Gamberini Pietro. — Decimosettimo rapporto politico-amministrativo-clinico della prostituzione. (Giorn. ital. di mal. ven. *Milano*, 1879, pag. 92,-102).
— Decimo-ottavo rapporto politico-amministrativo-clinico della prostituzione. (Ivi, 1880, pag. 80).
— Decimonono rapporto politico-amministrativo-clinico della prostituzione. (Ivi, 1881).
Marini F. — Un riparto di medicina durante quattro mesi nell' Ospedale militare

(1) Pour la Province voir aussi : **Bazzano, Imola, Minerbio, San Giorgio di Piano, Sant'Agata.**

di Bologna. [illegible] 1877, pag. [illegible].

Pini Gaetano. — [illegible] Relazione [illegible] provinciale. Bologna, [illegible].

Pizzoli Pietro. — Sulle cause delle [illegible] e delle malattie [illegible] della provincia di Bologna. Relazione [illegible] per [illegible] del R. Ministero della guerra. Bollettino delle scienze mediche. Bologna, 1877, [illegible].

Rota Arturo. — Municipio di Bologna. — Ufficio di statistica. — Relazione sul movimento della popolazione dopo il 1851, e più specialmente nel 1873. Bologna, 1874.

Santagata Domenico. — Intorno alle analisi eseguite di alcune acque potabili della città, considerato in riguardo al progetto di riattivazione dell'antico acquedotto. (Mem. dell'Accad. delle scienze di Bologna, 1872, II, 213).

Sovrani Carlo. — La vaccinazione pubblica e la epidemia del vajuolo dal 1.° luglio 1870 al 30 giugno 1872, con 10 tav. (Mem. Accad. delle scienze dell'Istituto. Bologna, 1873, IV, 171).

Statistica dei mentecatti poveri della provincia di Bologna. Bologna, 1882.

Statuto organico per l'amministrazione centrale degli ospedali di Bologna. Bologna, 1876.

Bondeno (Prov. di Ferrara).

Mondinari Ernesto. — Lo scorbuto nella condotta medico chirurgica di Stellata, comune di Bondeno ferrarese, dal gennajo al maggio 1880. Ferrara, 1880.

Borghetto di Borbora (Prov. di Alessandria).

Regolamento di pubblica igiene. Novi Ligure, 1876.

Borghetto Lodigiano (Prov. di Milano).

Regolamento pel servizio mortuario. Lodi, 1878.

Borgo San Martino (Prov. di Alessandria).

Regolamento di polizia mortuaria. Casale.

Borgotaro (Prov. di Parma).

Regolamento di pubblica igiene. Borgotaro, 1876.

Borgoticino (Prov. di Novara).

Regolamento di polizia urbana e di igiene pubblica. Novara, 1875.

Borno (Prov. di Brescia).

Regolamento di pubblica igiene pel servizio mortuario. Pisogne e Lovere, 1876.

Burgali (Prov. di Cagliari).

Regolamento di pubblica igiene, polizia [illegible] urbana e rurale. Sassari, [illegible].

Busiò (Prov. di Como).

Statuto organico dell'ospedale [illegible] Busiò. Lecco, 1873.

Bra (Prov. di Cuneo).

Regolamento pei servizi [illegible] di [illegible]. Bra, 1873.

Regolamento d'amministrazione e di [illegible] interno dell'ospedale di San [illegible]. Ivi, 1873.

Brescello (Prov. di Reggio d'Emilia).

Statuto organico dell'ospedale civile [illegible] dalla Congregazione di [illegible]. Reggio Emilia, 1873.

Brescia (1).

Balardini Lodovico. — La pellagra [illegible] provincia di Brescia. Brescia, 187[illegible].

Boschetti A. — Il colera del 1873 [illegible] porto sui provvedimenti adottati. Ivi, 187[illegible].

— Sulla epidemia vajuolosa del 20 [illegible] al 20 luglio 1880. Commentari dell'[illegible]neo di Brescia. Anno 1880, pag. [illegible].

Cadei Giuseppe. — Relazione della Commissione al Consiglio comunale delle [illegible] operaje. Ivi, 1878.

Deretti Cesare. — Sulle case operaie [illegible] città di Brescia. Brescia, 1878.

Escrementi degli umani da usarsi come [illegible] grasso, e prima di tutto delle deje[illegible] solide. Ivi, 1881.

Gamba Faustino. — Della mortalità. (Commentari dell'Ateneo di Brescia, 1[illegible] pag. 178).

Maineri A. — Lezioni d'igiene popo[illegible] sulle condizioni atmosferiche della [illegible] di Brescia. Brescia, 1873.

Manzini G. B. — Rendiconto medico-[illegible]stico dal 1871 al 1873 sui manic[illegible] provinciali di Brescia. Brescia, 1874.

— Movimento dei pazzi curati nel sei[illegible] 1874-79 in continuazione al rendico[illegible] medico-statistico dal 1871 al 1873 [illegible] manicomî provinciali. Brescia, 1880.

Raccolta dei varî regolamenti municipali [illegible] vigore. (Regolamento di polizia urbana). Ivi, 1873.

---

(1) Pour la Province voir aussi: **Bagnolo Mella, [illegible]dizzole, Bienno, Boario, Borno, Cellatica, Chiari, Co[illegible]beato, Collio, Gargnano, Iseo, Maderno, Montirone, S[illegible] Travagliato, Trenzano.**

ı. — Relazione sul progetto di nuova
otta e distribuzione d'acqua potabile
fognatura per la città di Brescia. Ivi,
ı.
nento per la coltivazione del riso
provincia di Brescia. Ivi, 1876.
nento dello spedale maggiore e dello
ıle donne. Ivi, 1881.
ı Rodolfo. — Questione urgente
ne pubblica. — Sterquilinio e fab-
di concime artificiale. (Commentarî
ıteneo di Brescia, 1877, pag. 136,
145).
ıv. di Novara).
nento di pubblica igiene e di poli-
ıortuaria. *Novara*, 1875.
rov. di Novara).
nento di polizia urbana, rurale e di
lica igiene. *Novara*, 1876.
Prov. di Lecce).
ıelo. — Raffronti storici sui prov-
ıenti sanitarî antichi e nuovi nel
, di Brindisi. *Genova*, 1872.
(Prov. di Cuneo).
ıenti locali di polizia urbana, rurale,
iene pubblica e mortuaria. *Saluzzo*,
.
Prov. di Bergamo).
ı Giuseppe. — Alcune osservazioni
difterite. (Gazz. med. ital. Lomb.,
, pag. 514).
Prov. di Sassari).
ıento comunale di pubblica igiene.
ari, 1873.
v. di Sassari).
ıento di pubblica igiene. *Sassari*,
.
izio (Prov. di Milano).
nento amministrativo e d'ordine in-
dell'ospitale di San Giuseppe e pie
ıioni annesse. *Busto Arsizio*, 1879.
fo (Prov. di Milano).
ıento sul servizio mortuario. *Para-*
, 1880.
(Prov. di Alessandria).
ıento di igiene pubblica. *Asti*, 1877.
el servizio mortuario. *Asti*, 1878.
Prov. di Novara).
ıento di pubblica igiene. *Domodos-*
1878.
ov. di Piacenza).
ıento di polizia interna e di pub-
igiene. *Piacenza*, 1873.

Cagli (Prov. di Pesaro).
Regolamento di pubblica igiene. *Cagli*, 1876.
Cagliari (1).
Ospizio marino sardo. Rendiconto per l'anno 1879. *Cagliari*, 1880.
Schirru Pietro e Mercu Giovanni. — Rendiconto statistico clinico degli ammalati avuti in cura nelle infermerie delle carceri giudiziarie lungo l'anno 1880. *Cagliari*, 1881.
Calabria Citeriore, Voyez Cosenza.
Id. **Ulteriore I**, Voyez Catanzaro.
Id. Id. **II**, Voyez Reggio di Calabria.
Calci (Prov. di Pisa).
Regolamento di polizia mortuaria. *Pisa*, 1877.
Calcinaja (Prov. di Pisa).
Feroci Antonio. — Delle condizioni igieniche del cimitero. Relazione. *Pisa*, 1876.
Calcio (Prov. di Bergamo).
Statuto organico dello spedale civile Zanoncello. *Bergamo*, 1875.
Caltagirone (Prov. di Catania).
Legnazzi E. N. — Sulla condotta delle acque potabili della montagna Ganzerca presso San Michele. Relazione. *Padova*, 1877.
Camagna (Prov. di Alessandria).
Regolamento d'igiene pubblica. *Casale*, 1879.
Idem di polizia mortuaria. Ivi.
Camajore (Prov. di Lucca).
Regolamento igienico approvato dal Consiglio comunale. *Camajore*, 1874.
Idem di polizia mortuaria. *Camajore*, 1876.
Statuto organico dello spedale di San Vincenzo e San Micheie. *Camajore*, 1874.
Cameri (Prov. di Novara).
Regolamento d'igiene pubblica e di polizia mortuaria. *Novara*, 1880.
Camerino (Prov. di Macerata).
Giachesi Ettore. — Sulla necessità di levatrici patentate al servizio del circondario esterno: nota ai presenti e futuri rappresentanti del Municipio di Camerino. *Camerino*, 1878.
Gli Istituti di beneficenza. Relazione pel triennio 1873-1874-1875. (Rivista della Benef. pubbl. 1877, pag. 790).
Campiglia marittima (Prov. di Pisa).
Regolamento d'amministrazione e servizio

(1) Pour la Province voir aussi : **Bauladu**, **Bortigali**, **Laconi**, **Milis**.

interno dello spedale di Maremma. *Firenze*, 1879.
Statuto organico per l'ospedale di Maremma. *Firenze*, 1875.

Campobasso (1).

Campobello di Licata (Prov. di Girgenti).
TOMMASI CRUDELI CORRADO. — Il *Bacillus Malariæ* nelle terre di Selinonte e di Campobello. (Atti della R. Accad. dei Lincei, 1880).

Campolieto (Prov. di Campobasso).
Regolamento d'igiene pubblica. *Campobasso*, 1878.
Idem pel servizio mortuario. Ivi.

Camponogara (Prov. di Venezia).
Regolamento di pubblica igiene. *Padova*, 1876.

Camposampiero (Prov. di Padova).
Regolamento di pubblica igiene. *Padova*, 1873.
Idem di polizia mortuaria. *Padova*, 1877.

Campo San Martino (Prov. di Padova).
Regolamento di polizia mortuaria. *Padova*, 1877.

Canelli (Prov. di Alessandria).
Regolamento d'igiene pubblica. *Alessandria*, 1874.

Cannara (Prov. di Perugia).
GALLETTI ENRICO. — Statistica medico-sociale. *Perugia*, 1879.
— Una pretesa epidemia di tifo a Collemanico (Cannara). *Perugia*, 1880.

Canneto sull'Oglio (Prov. di Mantova).
Regolamento di polizia mortuaria. *Castiglione delle Stiviere*, 1879.

Cantalupo del Sannio Prov. di Campobasso).
Regolamento pel servizio mortuario. *Campobasso*, 1879.

Cantarana (Prov. di Alessandria).
Regolamento d'igiene pubblica. *Asti*, 1875.

Capannori (Prov. di Lucca).
Regolamento per il servizio sanitario (*Lucca*, 1872.
Idem di polizia mortuaria. *Lucca*, 1876.

Capitanata (Voyez **Foggia**).

Cappiano di Fucecchio (Prov. di Firenze).
TEMPESTI C. — Il pneumo-tifo, il tifo addominale e le febbri intermittenti. (Ann. univ. med. CCLV, 481). *Milano*, 1881.

Caprarola (Prov. di Roma).

(1) Pour la Province voir: **Campolieto, Cantalupo del Sannio.**

Ospedale. Statuto organico. [illegible]

Caprinia d'Orba (Prov. di Alessandria).
Regolamento d'igiene pubblica. [illegible] *gare*, 1879.
Idem di polizia mortuaria. [illegible] 1880.

Carassai (Prov. di Ascoli Piceno).
Regolamento igienico sanitario [illegible] 1876.

Caravaggio (Prov. di Bergamo).
Regolamento di pubblica igiene. [illegible] 1876.
— pel servizio mortuario e polizia [illegible] mitero. Ivi.
— igienico sanitario dell'ospedale [illegible]
Statuto organico dell'ospedale [illegible] 1874.

Carlentini (Prov. di Siracusa).
FAVARA ADORNI FRANCESCO. — [illegible] medica comunale sul movimento [illegible] popolazione. (Il Morgagni, 1874, [illegible]

Carpi (Prov. di Modena).
GROSOLI GIUSTINIANO. — L'epidemia [illegible] juolosa del 1871. Storia e [illegible] (Ann. univ. di medicina, Vol. [illegible] pag. 137). *Milano*, 1871.
Regolamento d'igiene. *Carpi*, [illegible]

Carrara (Prov. di Massa).
Alcuni cenni sul nuovo spedale. [illegible]
TENDERINI GIUSEPPE. — Le infermerie [illegible] spedale secondo il nuovo sistema [illegible] Tenderini. *Genova*, 1880.

Casale Monferrato (Prov. di Alessandria).
PAGLIANI LUIGI. — Sull'abolizione [illegible] coltivazione a Risaia nell'Agro [illegible] a destra del Po. (Giorn. Soc. [illegible] giene, An. I. Vol. I, pag. 16[illegible] 1879.
Regolamento di polizia mortuaria [illegible] 1879.
Risaie (Le) dell'Agro Casalese: [illegible] un medico-condotto. Ivi, 1877.
— nell'Agro Casalese; a S. E. [illegible] dell'Interno. *Roma*, 1879.

Casaletto di sopra (Prov. di Cremona).
Regolamento municipale di pubblica [illegible] *Crema*, 1874.

Casalpusterlengo (Prov. di Milano).
Statuto organico dell'ospitale di S[illegible] *Codogno*, 1875.

(1) Pour la Province voir aussi: **Avezzano, [illegible] t'Elia, Fiume-rapido.**

Casatenovo (Prov. di Como).
Regolamento comunale di pubblica igiene, di polizia mortuaria. *Milano*, 1880.

Cascina (Prov. di Pisa).
Regolamento di polizia mortuaria, d' igiene pubblica. *Pisa*, 1876.

Caserta (Prov. di Terra di Lavoro). (1)
ACCETTELLA FRANCESCO. — Quarta statistica civile, amministrativa e clinica della prostituzione per l'anno 1872, e relazione igienico-sanitaria dell'ospedale celtico. *Caserta*, 1872.
FERRERO OTTAVIO. — Le terre della Provincia di Terra di Lavoro. Profili sopra la costituzione del suolo. Ivi, 1879.
SPATUZZI ACHILLE. — L'igiene e beneficenza di Terra di Lavoro. Ivi, 1878.
— I bisogni dell'igiene agricola nella provincia. *Aversa*, 1879.
— Per l'igiene e beneficenza della provincia. (Osservazioni e proposte). *Caserta*, 1879.

Cassano d'Adda. (Prov. di Milano).
ANELLI FRANCESCO. — Sull'epidemia vajuolosa del 1871-72. Relazione. (Ann. univ. med. Vol. CCXXI, pag. 449). *Milano*, 1872.

Castelfidardo (Prov. di Ancona).
AGOSTINELLI ENRICO. — Relazione del vajuolo che dominò nel 1871-72 con alcune considerazioni sulla necessità della rivaccinazione e della vaccinazione animale. (Lo Sperimentale 1872. XXX, 266, 384).

Castelfranco Veneto (Prov. di Treviso).
CAVAZZANI GUIDO. — Annotazioni terapeutiche sul croup e sulla difteria. Quadro sinottico delle difterie osservate nel 1876-77 in Castelfranco Veneto. *Padova*, 1877 (Gazz. Med. Prov. Venete).

Castellanza (Prov. di Milano).
RUSCONI ULRICO. — Schizzo statistico intorno all'epidemia vajuolosa 1871 (Gazz. Med. Lombardia 1872, pag. 277).

Castell'Arquato (Prov. di Piacenza).
Regolamento di pubblica igiene. *Piacenza*, 1874.

Castellazzo Bormida (Prov. di Alessandria).
Regolamento di polizia urbana, rurale e mortuaria. *Alessandria*, 1879.

Castellina in Chianti (Prov. di Siena).
Regolamento di polizia mortuaria. *Poggibonsi*, 1881.

Castello di Annone (Prov. di Alessandria).
Regolamento di polizia mortuaria. *Asti*, 1879.

Castellucchio (Prov. di Mantova).
Regolamento d'igiene e di polizia urbana. *Mantova*. 1874.
— di igiene e polizia urbana. Ivi, 1877.

Castelnuovo di Garfagnana (Prov. di Massa).
Spedale di Santa Croce. Statuto organico. *Castelnuovo*, 1876.

Castel Raimondo (Prov. di Macerata).
Regolamento di pubblica igiene. *Camerino*, 1875.

Castelvecchio di Santa Maria Maggiore (Prov. di Porto Maurizio).
Regolamento di polizia urbana e d'igiene pubblica. *Oneglia*, 1875.

Castiglione di Cervia (Prov. di Ravenna).
PIANA GAETANO. — Relazione sui vajuolosi negli anni 1871-72 (Bullettino delle Scienze med.) *Bologna*, 1875, XX, 5.

Castiglione di Garfagnana (Prov. di Massa).
Regolamento d'igiene e di polizia sanitaria. *Castelnuovo*, 1875.

Castiglion Fiorentino (Prov. di Arezzo).
Statuto organico per gli Spedali riuniti. *Arezzo*, 1872.

Castrocaro (Prov. di Firenze).
FERRETTI GISBERTO. — Topografia medica del comune di Terra del Sole e Castrocaro. *Torino*, 1873.

Catania (1).
CASTAGNOLA GALLO G. — Rassegna demografica pel 1879. *Catania*, 1880, con tav.
FICHERA FILADELFIO. — Salubrità, igiene e fognatura della Città di Catania. Ivi, 1879.
RONSISVALLE MARIO. — Resoconto medico-statistico degl' infermi curati nell' anno 1876 nell'ospedale San Marco. Ivi, 1878.
SCIUTO A. — La soppressione della Ruota degli Esposti nella Provincia di Catania. (Riv. della Benef. pubbl. 1877, p. 303).
SCIUTO-PATTI C. — Abbozzo di una carta demografica; studî relativi alle topografie di Catania. Ivi, 1874.
— Il nuovo ospedale Vittorio Emanuele. Ivi, 1878.
TOMASELLI SALVATORE. — La febbre continua epidemica dominante in Catania dal

---

(1) Pour la Province voir aussi: **Acireale, Adernò, Caltagirone, Randazzo.**

mese di settembre 1878 a tutto aprile 1879. *Napoli*, 1879.

UGHETTI G. B. — Il clima di Catania. Contribuzione alla Climatologia medica della Sicilia. (Dall'Oss. Medico, pag. 84). *Palermo*, 1879.

— L'inverno a Catania. *Catania*, 1881.

Catanzaro (1).

CATANZARO CESARE. — Statistica degli esposti e del baliatico per gli anni 1871-72-73-74. *Catanzaro*, 1872-75-76.

— Cenni storici degli Istituti di Beneficenza. Ivi, 1873.

FINZI ENRICO. — Le febbri da malaria curate nell'ospedale militare di Catanzaro durante l'ultimo trimestre 1879. *Roma*, 1881. (Gior. Med. Milit. 1881 p. 674).

Cava dei Tirreni (Salerno).

Regolamento di pubblica igiene. *Salerno*, 1876.

— pel servizio mortuario. Ivi.

Cavarzere (Prov. di Venezia).

Regolamento di pubblica igiene. *Venezia*, 1875.

Celano (Lac de).

Voyez **Fucino** (Lac de).

Cellatica (Prov. di Brescia).

Regolamento di pubblica igiene. *Brescia*, 1875.

Cenova (Prov. di Porto Maurizio).

Regolamento di pubblica igiene. *Oneglia*, 1875.

Cerèa (Prov. di Verona).

POZZANI CLODOVEO. — Dell'influenza delle risaje sulla salute umana e specialmente per il comune di Cerèa nella bassa provincia veronese. Relazione. (An. univ. med. Vol. CCXX, pag. 538). *Milano*, 1872.

Cerviere (Prov. di Cuneo).

Regolamento di pubblica igiene. *Savigliano*, 1876.

— di polizia mortuaria. Ivi.

Cesena (Prov. di Forlì).

MORI ROBUSTO. — Vaccinazione e vajuolo nell'anno 1871. (L'Ippocratico: continuazione del Raccoglitore medico di Fano) Serie 3.ª Vol. XXII, 1872, pag. 193.

— Relazione sulle vaccinazioni eseguite nel 1873. (Il Raccoglitore medico. Serie 4.ª Vol. II. *Forlì*, 1874, pag. 237, 449).

(1) Pour la Province voir aussi: **Cotrone, Nicastro.**

MORI ROBUSTO. — Sulla concia delle pelli dei Zanelli. (Relazione letta al Consiglio sanitario della provincia di Forlì). *Cesena*, 1877.

— Relazione sullo stato sanitario e sulla mortalità nell'anno 1879, pag. 33. *Cesena*, 1880.

— Rapporto statistico trimestrale sullo stato sanitario. I.° e II.° trimestre 1880. *Cesena*, 1880.

— sullo stato sanitario del secondo trimestre 1880. (Il Raccoglitore medico). *Forlì*, 1881.

— Bullettino trimestrale di statistica demografica e medica. *Cesena*, 1881.

Cesenatico (Prov. di Forlì).

CORTESI DOMENICO. — Vajuolo in Cesenatico. (L'Ippocratico: continuaz., ecc. Serie 3.ª Vol. XXII, 1872, pag. 101).

Cetona (Prov. di Siena).

Regolamento di polizia urbana, di polizia rurale, d'igiene. *Siena*, 1879.

Chiaramonti (Prov. di Sassari).

Regolamento di pubblica igiene e sul servizio mortuario. *Sassari*, 1873.

Chiari (Prov. di Brescia).

Regolamento dell'ospitale. *Brescia*, 1874.

Chiavari (Prov. di Genova).

Regolamento per il servizio interno dello spedale civile. *Chiavari*, 1875.

— d'igiene pubblica. *Chiavari*, 1877.

Chieti (1).

Chioggia (Prov. di Venezia).

CALZA CARLO. — Delle condizioni sanitarie dopo l'immissione dei fiumi nella laguna. Rapporto. *Venezia*, 1873.

Chiusi (Prov. di Siena).

Regolamento comunale d'igiene pubblica. *Siena*, 1875.

Ciminna (Prov. di Palermo).

Statuto organico dello spedale. *Palermo*, 1881.

Cingoli (Prov. di Macerata).

Regolamento di polizia, di polizia rurale, d'igiene pubblica e d'edilizia. *Cingoli*, 1883.

Ciriè (Prov. di Torino).

Regolamento del servizio mortuario. *Torino*, 1876.

Cison di Valmarino (Prov. di Treviso).

(1) Pour la Province voir: **Ortona a mare, Atri**

ALPAGO-NOVELLO LUIGI, — Dei pregiudizî popolari nella mia condotta. *Torino*, 1879.

tà di Castello (Prov. di Perugia).

Regolamento pel servizio mortuario. *Città di Castello*, 1878.

itella di Romagna (Prov. di Forlì).

Regolamento d'igiene. *Rocca San Casciano*, 1875.

levilla (Prov. di Pavia).

Regolamento d'igiene pel servizio sanitario. *Voghera*, 1879.

logno (Prov. di Milano).

Regolamento amministrativo e sanitario del civico spedale. *Codogno*, 1876.

lazzone (Prov. di Perugia).

Regolamento per il servizio mortuario. *Lodi*, 1875.

llebeato (Prov. di Brescia).

Regolamento per le tumulazioni. *Brescia*, 1879.

le di Val d'Elsa (Prov. di Siena).

MANCINI SECONDO. — La difterite negli anni 1872-73. (Il Raccoglitore medico. Serie 3.ª Vol. XXIV, 1874, pag. 193, 235, 377).

llegno (Prov. di Torino).

Regolamento di polizia mortuaria. *Savigliano*, 1876.

llemanico (Prov. di Perugia).

(Voyez Cannara).

llevecchio (Prov. di Perugia).

PRATI PIO. — Prospetto delle malattie curate durante il secondo trimestre dell'anno 1872. (L'Ippocratico: continuazione, ecc. Serie 3.ª Vol. XXII, 1872, pagina 497).

llo (Prov. di Brescia).

GHIDINELLI BARTOLOMEO. — Notizie igieniche (Commentarî dell'Ateneo di Brescia. Anno 1878, pag. 266. Anno 1879, pag. 214. Anno 1880, pag. 316).

logno al Serio (Prov. di Bergamo).

Statuto organico dello spedale Vaghetti. *Bergamo*, 1881.

lorno (Prov. di Parma).

MONTI LORENZO. — Delle malattie mentali curate nel Manicomio dal 29 luglio 1873 a tutto il 1876. Primo rendiconto statistico clinico. *Parma*, 1877.

macchio (Prov. di Ferrara).

Statuto organico della Congregazione di carità dello spedale, ecc. *Ferrara*, 1876.

Como (1).

BONOMI SERAFINO. — Rendiconto della gestione sanitaria del manicomio provinciale per l'anno 1875. *Como*, 1875.

— Rendiconto della gestione sanitaria del manicomio provinciale per l'anno 1876. *Como*, 1876.

CARCANO ANTONIO. — Sui vajuolosi curati nell'inverno 1871-72. Relazioni. (Ann. univ. med. 1872. Vol. CCXXII, pagina 122). *Milano*.

CASLETTI GASPARE. — Osservazioni in merito ai cenni del cav. dott. Alessandro Tassani sull'ospizio provinciale degli esposti pel biennio 1873-74. *Como*, 1875.

— L'erigendo manicomio provinciale. *Como*, 1877.

— Ancora sull'erigendo manicomio della provincia. *Como*, 1878.

FABBRI FEDERICO. — Sulle condizioni morali ed economiche dello spedale di Sant'Anna e Luoghi Pii Uniti. Relazione del R. Commiss. straord.. *Como*, 1873.

L'Ospizio provinciale degli esposti. (Rivista della Beneficenza pubb. 1873, pag. 245).

PIROVANO FRANCESCO. — L'Ospizio provin. degli esposti. (Rivista della Benef. pubb. 1876, pag. 831).

POZZI GIOVANNI. — Cenni eziologici delle infermità ed imperfezioni che causarono le riforme del servizio militare dall'anno 1842 al 1852. *Lecco*, 1874.

Regolamento pel cimitero comunale. *Como*, 1873.

SCALINI G. B. — Deliberazione della Deputazione provinciale in merito e provvedimenti legislativi circa la spesa di mantenimento degli esposti, presentato al Ministero dell'interno. *Como*, 1876.

TASSANI ALESSANDRO. — Intorno all'ospizio provinciale degli esposti. (An. univ. med. 1873. Vol. CCXXIII, pag. 60). *Milano*.

— L'ospizio provinciale degli esposti in Como nel 1872. *Como*, 1874.

— L'ospizio provinciale degli esposti nel biennio 1873.74. *Como*, 1875.

— Notizie statistiche pel Brefotrofio provinciale nel 1875. *Como*, 1876.

---

(1) Pour la Province voir aussi: **Besano, Bosisio, Casatenovo, Crandola, Ispra, Lecco, Mariano Comense, Merate, Novate di Brianza, Porto Ceresio, Varese, Viggiù.**

TASSANI ALESSANDRO. — L'ospizio provinciale degli esposti nel triennio 1876-77-78. *Como*, 1879.
— Il Manicomio prov. e l'ospedale di Sant'Anna. *Como*, 1878.

Compiano (Prov. di Parma).
Regolamento di pubblica igiene. *Borgotaro*, 1876.

Coreglia Antelminelli (Prov. di Lucca).
Regolamento di polizia mortuaria. *Lucca*, 1876.

Cori (Prov. di Roma).
Statuto organico dell'ospedale di Santa Maria della salute. *Foligno*, 1879.

Corinaldo (Prov. di Ancona).
FABBRINI CIRO. — Il vajuolo e la profilassi vaccinica (dal mese di ottobre 1871 a tutto aprile 1872). Vaccinazione umanizzata o vaccinazione animale? Rapporto statistico al consiglio sanitario provinciale di Ancona. *Ferrara*, 1872.

Cornate (Prov. di Milano).
Progetto di Statuto dell'opera pia per medicinali a favore dei poveri. *Treviglio*, 1876.

Corneto Tarquinia (Prov. di Roma).
Regolamento di polizia mortuaria. *Civitavecchia*, 1876.
— di pubblica igiene. Ivi.

Correzzo (Prov. di Verona).
Regolamento d'igiene pubblica. *Verona*, 1874.

Corte de' Cortesi con **Cignone** (Prov. di Cremona).
Regolamento di polizia mortuaria. *Cremona*, 1876.
— di igiene pubblica. Ivi, 1877.

Cosenza (1).
PERRES FRANCESCO E FIORINI FRASCHITTO. — Bollettino medico statistico-mensile. *Cosenza*, 1878.
Regolamento di polizia mortuaria. Ivi, 1879.
TOCCI GUGLIELMO. — Gli esposti e l'organizzazione della Carità pubblica della Provincia di Cosenza. Relazione presentata al Consiglio provinciale. *Bari*, 1878.

Costa d'Oneglia (Prov. di Porto Maurizio).
Regolamento di pubblica igiene. *Oneglia*, 1875.

Costigliole (Prov. di Alessandria).
Regolamento d'igiene pubblica. *Asti*, 1875.

Cotrone (Prov. di Catanzaro).

(1) Pour la Province voir aussi: **Rossano.**

CAMERA GIUSEPPE. — Breve relazio[illegible] stica del servizio vaccinico. *Napol*[illegible]

Cozzile.
(Voyez **Massa e Cozzile**).

Crandola (Prov. di Como).
Regolamento di pubblica igiene. *Com*[illegible]

Crema (Prov. di Cremona).
MONTEVERDI ANGELO. — Parere d[illegible] apposita Commissione tecnica so[illegible] vertenza di risicoltura nel Circon[illegible] Crema. (Bullet. del Comitato Me[illegible] Cremona, 1881).

Cremona (1).
CAPPI ERCOLANO. — Sulle manife[illegible] cliniche della Pellagra nell'Agro [illegible] nese. *Milano*, 1880. (Ann. unive[illegible] med., CCLI).
MONTEVERDI ANGELO. — Progetto [illegible] golamento d'igiene pubblica. *C*[illegible] 1872.
— Appunti alle ultime statistiche [illegible] di Pellagrosi della Provincia di [illegible] na. — Parere sui Comuni aventi [illegible] di far curare gratuitamente gli a[illegible] poveri nello spedale Maggiore di [illegible] na. Ivi, 1881.
PIZZAMIGLIO. — Relazione intorno [illegible] vimento degli esposti appartenenti [illegible] spizio nell'anno 1875. Ivi, 1876.
RAPA GIUSEPPE. — Ricordi igienici [illegible] trimonio, gravidanza, infanzia [illegible] popolazione del Cremonese. Ivi, 1[illegible]
Regolamento dell'ospizio degli e[illegible] delle partorienti. Ivi, 1872.
— pel trasporto e seppellimento [illegible] veri nel cimitero. Ivi, 1876.
Relazione intorno al movimento [illegible] sti appartenenti all'ospizio, avve[illegible] l'anno 1874. Ivi, 1875.
— intorno al movimento degli e[illegible] l'ospizio di Cremona, avvenuto n[illegible] Ivi, 1878.
— intorno al movimento degli e[illegible] partenenti all'ospizio di Crem[illegible] nuto nell'anno 1877. Ivi, 18[illegible]
Statuto organico dell'Opera d[illegible] lattanti e slattati. Ivi, 1877.

(1) Pour la Province voyez aussi: **Azzanello di sopra, Corte de' Cortesi, Crema, Cre[illegible] Due Miglia, Formigara, Gadesco, Genivolta, Gra[illegible] monese, Malagnino, Pescarolo, Pieve Delmo[illegible] fano, Robecco d'Oglio, Sesto Cremonese, Sor[illegible]**

Crevola d'Ossola (Prov. di Novara).
Regolamento di polizia mortuaria. *Domodossola*, 1879.
Crosara (Prov. di Vicenza).
Regolamento di pubblica igiene. *Bassano*, 1875.
Crotta d'Adda (Prov. di Cremona).
Regolamento di igiene pubblica. *Cremona*, 1877.
— di polizia mortuaria. Ivi.
Cuneo (1).
Cupramontana (Ancona).
Regolamento pel cimitero. *Cingoli*, 1872.
Due Miglia (Prov. di Cremona).
Regolamento di polizia mortuaria. *Cremona*, 1878.
Elba (Isola d').
(Voyez **Portoferrajo**).
Empoli (Prov. di Firenze).
Regolamento d'igiene del Municipio d'Empoli. *Empoli*, 1875.
Este (Prov. di Padova).
PIETROGRANDE G. E REGAZZOLA G. — Relazione sul servizio sanitario. *Este*, 1881.
Fauglia (Prov. di Pisa).
Regolamento di pubblica igiene per il Comune di Fauglia. *Livorno*, 1875.
— Regolamento di polizia mortuaria. Ivi.
Fermignano (Prov. di Pesaro).
Regolam. di pubblica igiene. *Urbino*, 1875.
Fermo (Prov. di Ascoli Piceno).
Bullettino dell'Ospedale Civile e Militare e del Manicomio Provinciale. *Fermo*, 1880.
Regolam. di polizia mortuaria. Ivi, 1876.
Ferrara (2).
BENNATI ALESSANDRO — Rendiconto sanitario dell'arcispedale di Sant'Anna per l'anno 1876. (Anno VI). *Ferrara*, 1878.
— Sui pellagrosi curati nell'Arcispedale di Sant'Anna in Ferrara. (Il Raccoglitore Medico, Serie 4.ª, Vol. XIII, Num. 16). *Forlì*, 1880.
GAMBARI.—Prima e seconda relazione quinquennale del Manicomio Prov. *Ferrara*, 1865 e 1871.
MAGRI GIOVANNI. — L'alimentazione carnea o d'origine animale. *Ferrara*, 1880.

(1) Pour la Province voir: **Alba, Bagnolo Piemonte, Bra, Brondello, Cerviere, Genola, Govone, Lagnasco, Mondovì, Racconigi, Sommariva del Bosco.**
(2) Pour la Province voir aussi: **Bondeno, Comacchio, Sant'Agostino, Stellata.**

MUNICIPIO DI FERRARA. — Regolamento per i medici di quartiere. Ivi, 1878.
— per le Condotte Medico-Chirurgiche, e per le Ostetriche. Ivi.
PESCI DINO. — Relazione del censimento della popolazione di Ferrara nella notte del 31 dicembre 1871. *Ferrara*, 1872.
Regolamento interno dell'Arcispedale di S Anna. Ivi, 1872.
— Regolamento per le Condotte Medico Chirurgiche. Ivi, 1878.
Fiaccone (Prov. di Alessandria).
Regolamento di polizia mortuaria. *Novi Ligure*, 1876.
Firenze (1).
ANDREUCCI OTTAVIO. — Dell'istituto di Maternità in relazione all'istoria dell'origine e delle vicende dell'ostetricia. *Firenze*, 1872.
Arcispedale (R.) di S. Maria Nuova. Rendimento di conti dell'anno 1874. Ivi, 1875.
BARGIONI GUSTAVO. Del servizio sanitario. Considerazioni. Ivi, 1880.
BONCINELLI F. — Rapporto degli Asili infantili di Carità. (L'Imparziale, 1877, pagine 501, 533).
Bullettino medico-statistico mensile del Municipio di Firenze. 1880.
CONTINI R. — Annotazioni statistiche del Manicomio Fiorent.° pel biennio 1871-72. *Firenze*, 1875.
COMULLI G. — Della vaccinazione pubblica e della conservazione del virus vaccino in Toscana. (Imparziale, 1881).
Rassegna settimanale di statistica pubblicata per cura della Giunta di statistica. *Firenze*, 1872.
Congregazione di Carità di San Giov. Battista. — Regolamento per la concessione dei sussidi di latte e di baliatico per i figli legittimi di coniugi appartenenti al Comune di Firenze. Ivi, 1876.
Prospetto statistico dei sussidi facoltativi di latte erogati nel triennio dal luglio 1875 al 30 giugno 1878. Ivi, 1878.
GUARDUCCI ULISSE. — Alimentazione d'acqua potabile. 3.ª memoria. Ivi, 1872.

(1) Pour la Province voir aussi: **Cappiano di Fucecchio, Castrocaro, Empoli, Lamporecchio, Marliana, Mugello, Pistoja, Piteglio, Ponte a Cappiano, Porta Lucchese, Porta San Marco, Sambuca Pistojese, San Marcello Pistojese, San Miniato, Santa Sofia, Terra del Sole, Tizzana, Vinci.**

MORELLI CARLO. — Sul Regolamento sanitario e di medicheria per lo Spedale di S. Giovanni di Dio. (Imparziale 1872, pag. 161).

— Relazione intorno al progetto di riforma dei regolamenti sanitari dell'Arcispedale di Santa Maria Nuova. Ivi, 1877.

Regolamento per i Medici e Chirurghi astanti in servizio degli Spedali del R. Arcispedale di Santa Maria Nuova e Stabilimenti riuniti. Ivi.

— generale del nuovo Cimitero evangelico. Ivi, 1878.

— per il servizio di assistenza medica e chirurgico-ostetrica o di polizia sanitaria. Ivi, 1881.

Rendimento di conti dell' anno 1879 dei R. Arcispedale di Santa Maria Nuova e Stabilimenti riuniti. Ivi.

RIDOLFI LUIGI. — Provvista dell'acqua. Due relazioni al Consiglio Comunale. Ivi, 1872.

Servizio (Sul) sanitario del Municipio. (Articoli estratti dall'Imparziale 1880).

Soccorso (Il pronto) nei casi fortuiti, il trasporto dei feriti, degli asfittici, dei malati, ecc. Ivi, 1881.

Statuto organico del R. Arcispedale di S. Maria Nuova e Stabilimenti riuniti della città di Firenze. Ivi 1872.

Fitto di Cecina (Prov. di Pisa).

CASTELLANI VINCENZO. — Cenni di una epidemia di febbri tifoidee osservate nel 1876.

— Brevi parole di una epidemia di miliare osservata nel marzo 1874

— Brevi parole della angina difterica che ha regnato dall'agosto 1874 a tutto agosto 1875. (Bullettino Scient. Med. Bologna 1877. Vol. XXIV, pag. 145, 157, 167).

Fiumicino (Prov. di Roma).

DE-LEON A. P. — La Borgata di Fiumicino. (Inserto nel Bullettino della Commissione speciale del Municipio di Roma anno 1881, febbrajo. *Roma*, 1881).

Fiuminata (Prov. di Macerata).

Regolamento d' igiene pubblica *Camerino*, 1875.

Fivizzano (Prov. di Massa).

GAGGIOLI GIROLAMO. — Cenno storico sull'epidemia difterica infierita in Ciotto di Fivizzano (Massa) nell'anno 1879-80. *Pontremoli*, 1880.

Foggia (1).

DELLA MARTORA LUIGI. — Bullettino medico-chirurgico. *Foggia*, Disp. 1.ª 187[illegible]

GIORDANO FILIPPO. — Sulle bonifiche [illegible] Capitanata. *Napoli*, 1872.

Forlì (2).

Formigine (Prov. di Modena).

Regol. di polizia mortuaria. *Modena*, 187[illegible]

Fonzaso (Prov. di Belluno).

FACEN JACOPO. — Relazioni intorno la salute pubblica per l'anno 1873. (La Provincia di Belluno 1874; 31 marzo; 11, 21, 23, 28 aprile).

— I morbilli della puerizia nel distretto di Fonzaso, durante la primavera 1874. Relazione. (Gazz. Med. Prov. Venete 187[illegible] XVII, pag. 220, 225).

Forlì.

Statuto organico e regolamento interno dell'Ospedale degl'infermi. *Forlì*, 1874.

Forlimpopoli (Prov. di Forlì).

MAON EMILIO. Del vaiuolo. *Firenze*, 187[illegible]

Formigara (Prov. di Cremona).

Regol. di polizia mortuaria. *Codogno*, 187[illegible]

Fossò (Prov. di Venezia).

Regolamento d'igiene pubblica e di polizia mortuaria. *Dolo*, 1876.

Fossombrone (Prov. di Pesaro).

Regolamento di polizia mortuaria. *Fossombrone* 1874.

Regolamento di pubblica igiene. Ivi, 187[illegible]

Francavilla Fontana (Prov. di Lecce).

PALUMBO PIETRO. — La polizia urbana note igieniche. *Foligno*, 1876.

Frassinello Monferrato (Alessandria).

Regolamento di pubblica igiene e polizia mortuaria. *Casale*, 1879.

Frasso (Prov. di Benevento).

DE-NITTO N. Del Tifo corso dal 1868 al 1869. Memoria.

Friuli.

(Voyez **Udine**).

Fucino, lac de... (Aquila degli Abruzzi).

FALCINI G. — Lago Fucino. (L'Imparziale 1876. pag. 257).

RISCALDI CARLO. — Brevi cenni sul prosciugamento del lago Fucino. Dissertazione. *Torino*, 1876.

---

(1) Pour la Province voir aussi: **Trinitapoli**.

(2) Pour la Province voir aussi: **Bertinoro, Cesena, Cesenatico, Civitella di Romagna, Forlimpopoli, San Piero di Romagna, Savignano di Romagna.**

rov. di Alessandria).
ento d'igiene pubblica e di polizia
ıria. *Casale*, 1879.
'rov. di Cremona).
'igiene pubblica. *Cremona*, 1876.
ıv. di Siena).
ento d'igiene pubblica del comuue
jole. *Siena*, 1875.
polizia mortuaria. *Siena*, 1878.
r le condotte medico-chirurgiche.
1879.
'rov. di Bergamo).
ı R. — Statistica medica dei morti
ecennio 1866-1875. (Gazz. med.
., 1877, pag. 81).
organico dell'ospedale civile degli
ıi. *Bergamo*, 1873.
Novarese (Novara).
ıento di pubblica igiene del comune
ırbagna. *Tortona*, 1881.
ı.
ıssa e Carrara.
(Prov. di Brescia).
NI FLAMINIO. — Gargnano sul Garda
cia) con brevi considerazioni sulle
ıtte mediche. *Brescia*, 1880.
ıento di pubblica igiene e di poli-
Brescia, 1873.
(Prov. di Novara).
ıento pel cimitero. *Vercelli*, 1879.
r. di Alessandria).
nento di igiene pubblica. *Novi Li-*
1876.
(Prov. di Grosseto).
nento di polizia mortuaria. *Siena*,
.
'igiene pubblica. *Grosseto*, 1879.
(Prov. di Cremona).
nento d'igiene pubblica. *Cremona*,
..
ı polizia mortuaria. *Cremona*, 1877.
'rov. di Cuneo).
nento di polizia mortuaria. *Savi-*
o, 1876.
).
RIERI F. — Di un colera nel 1873.
rvazioni pratiche.
vajuolo e la costituzione medica ne-
ınni 1869-70. *Genova*, 1872.

: la Province voir aussi: **Alassio, Beverino, ıiavari, Lerici, Pra, Recco, Sampierdarena, Sestri Ponente.**

BIFFI SERAFINO, TAMBURINI AUGUSTO e PINI GAETANO. — Relazione della Commissione d'inchiesta sul Manicomio. *Genova*, 1878.

BOMBA DOMENICO. — Rapporto della Commissione igienica visitatrice del sestiere di Pre, letto nella sala della Società di letture e conversazioni scientifiche il 25 giugno 1874. *Genova*, 1874.

CANEVARI M. — Fognatura delle città, e di Genova in particolare. *Genova*, 1877.

DALL'OLMO LUIGI. — L'ospedale di Pammatone. (Rivista della Benefic. pubblica, 1873, pag. 460).

DUJARDIN GIOVANNI. — Relazione intorno all'invasione del colera asiatico nell'estate ed autunno 1873 fatto dalla Commissione municipale di sanità.

DE NEGRI ANTONIO e GIOVANNI. — Le otto epidemie choleriche di Genova (1835-36-37-54-55-66-67-73) in rapporto colla meteorologia. *Genova*, 1874.

ELENA. — Relazione sui regolamenti sanitarî degli ospedali civili. (Effemeridi della Società di letture e conversazioni scientifiche. *Genova*, 1874. Disp.ª 7).

MOLFINO GIORGIO AMBROGIO. — Relazione sul progetto di Regolamento per l'ospizio dall'infanzia abbandonata. *Genova*, 1873.

— Pia opera di maternità per assistenza ai bambini lattanti e slattati. Relazione dell'origine al 31 dicemb. 1874. Ivi, 1875.

— Relazione e conto morale dell'Ospizio per l'infanzia abbandonata pel 2.° semestre 1874 e per gli anni 1875-76-77-78. Ivi, 1875-79.

Regolam. pel servizio mortuario. Ivi, 1875.

— della pia opera dell'assistenza notturna degli infermi a domicilio. Ivi, 1876.

Società Ligure di salvamento in occasione della solenne distribuzione delle onorificenze ai salvatori durante il quadriennio 1871-74, fatta il 25 aprile 1875. Ivi, 1875.

— Seconda solenne distribuzione dei premî e delle onorificenze per i salvamenti praticati nel 1875. Ivi, 1876.

— Statuto e Regolam. interno. Ivi, marzo 1878.

VALLE MICHELE. — Su di un Manicomio provinciale da erigersi a Genova. Ivi.

Ghemme (Prov di Novara).

NEGRETTO ANGELO. — La epidemia di va-

Sirgen.

Gussago

Gaggiano

Gaggiano

Gradara

Gragnano Trebbiense

Gravina in Puglia

Grosseto

Grumello Cremonese

Grumo Appula (Prov. di Bari delle Puglie).
[illegible] 1877.

Imola (Prov. di Bologna).

Isola

Isola d'Asti

Isola

Lacari

Lagnasco (Prov. di Cuneo).
Regolamento di polizia rurale per [illegible]

Lamporecchio (Prov. di Firenze).
Regolamento di polizia rurale [illegible]

Lari

Lecce
— [illegible]
— [illegible]
Statuto organico della Congregazione e delle Opere pie [illegible] Conservatorio S. Sebastiano.

Lecco (Prov. di Como).
Pozzi Giovanni. — Memoria [illegible] Lecco e [illegible]

(1) [illegible] **Campobello di Licata, Lucca Sicula, Ribera, Sciacca.**

(2) [illegible] **Arcidosso, Gavorrano, Orbetello.**

(3) Poi la Provincia vedi anche **Brinis, Fontana.**

ra Friddi (Prov. di Palermo).
ORDANO ALFONSO.—La diarrea infantile osservata nell'estate del 1876. *Palermo*, 1878. (Dall'Osservatore medico, fasc. I.).
La diarrea infantile osservata in Lercara nell'estate del 1877. (Osservatore medico di Palermo, fasc. I. 1878).
Reclamo al Prefetto di Palermo sulle condizioni sanitarie di Lercara. (Gazzetta di Medic. pubbl. *Napoli*. 1819).
(Prov. di Genova).
NTEFINALE GABRIELE. — Nell'inaugurazione del circolo di soccorso ai naufraghi. *Spezia*, 1873, pag. 8.
ana (Prov. di Massa).
golamento di pubblica igiene. *Pontremoli*, 1876.
no (1).
ESSANDRI PAOLO EMILIO. — Le acque potabili della città e contorni. (Dall'Orosi). *Firenze*, 1879, p. 30, 70, 106, 129, 203.
dici (I) condotti e l'Assessore delegato alla pubblica igiene. *Livorno*, 1872, p. 22.
pporto del Consiglio Direttivo della Società di soccorso agli asfittici. All'Adunanza generale del 1.° luglio 1873. Ivi, 1873.
golamento di polizia mortuaria e di igiene dei cimiteri. Ivi, 1877.
cietà livornese di soccorso agli asfittici. Rapporto generale del 1872.
Rapporto del Consiglio Direttivo nell'adunanza generale, 9 agosto 1874.
Rapporto del Consiglio Direttivo all'adunanza generale del 8 agosto 1875.
Solenne distribuzione delle ricompense. Anno V. Discorso del Presidente. Rapporto del Consiglio Direttivo all'adunanza generale del 16 luglio 1876. Discorso del Segretario alle corrispondenze. Bilancio. Allegati. *Livorno*, 1876.
Solenne distribuzione delle ricompense. Anno VI, 1877.
Inaugurazione solenne dell'Asilo Vittorio Emanuele in Antignano. Distribuzione delle ricompense. Anno VII, 1878.
Distribuzione delle ricompense. Anni VIII e IX. *Livorno*, 1880.
Cenni storici sulla Società di soccorso agli asfittici instituita in Livorno 1881.

) Pour la Province voir aussi: **Portoferrajo.**

Società livornese di soccorso agli asfittici. Distribuzione delle ricompense 1881.

Lodi (Prov. di Milano).
ARIGO SALVATORE. Sugli ammalati di Vajuolo per il 1871. (Relazione. Annali univ. Med. Vol. 1872, CCXX, pag. 3. *Milano*).
Discipline risguardanti il servizio farmaceutico e farmacopea dell'Ospedale maggiore. *Lodi*, 1873.
Regolamento amministrativo e sanitario dell'Ospitale Maggiore. Ivi, 1872.
Regolamento d'igiene pubblica. Ivi, 1872.
— d'igiene pei comuni rurali ristampato e modificato secondo le esigenze del regolamento generale sanitario 6 settem. 1874. *Lodi*, 1875.

Lombardia.
LONGHI GIOVANNI. — La pellagra nel Lombardo-Veneto. Relazione alla Commissione accademica per lo studio della pellagra.
ROTA ANTONIO. — Le risaje in Lombardia sotto il rapporto igienico. (L'Italia agricola). *Milano*, 1873.

Lomellina.
(Voyez **Mortara**).

Loreto Aprutino (Prov. di Teramo).
VALENTINI V. — Sulla difterite epidemica che ha dominato dal 1872 al 1877.

Loria (Prov. di Treviso).
Regolamento di pubblica igiene. *Bassano*, 1872.

Lucca (1).
GIANNI CARLO. — Manuale dell'infermiere negli spedali. *Lucca*. 1874.
GUIDI RAFFAELLO. — Statistica necrologico-sanitaria della provincia per l'anno 1873. (Relazione al Consiglio Sanitario).
— Statistica igienico-sanitaria della provincia di Lucca per l'anno 1877. Relazione al Consiglio Sanitario. *Lucca*, 1878.
— Statistica sanitaria della provincia per l'anno 1878. Relazione al Consiglio Sanitario. Ivi, 1879.
LOMBROSO CESARE. — Note di antropometria della Lucchesia e Garfagnana. (Ann. di statistica 1878. Serie 2.ª Vol. I. p. 11).

(1) Pour la Province voir aussi: **Camajore, Capannori, Coreglio Antelminelli, Massa e Cozzile, Massarosa, Montecarlo, Montecatini di val di Nievole, Pescia, Serravezza, Stuzzema, Uzzano, Val di Nievole, Viareggio, Villa Basilica.**

Municipio di Lucca — Regolamento per la cura medica e somministrazione dei medicinali gratuiti agl'indigenti e tariffa dei medicinali. Ivi, 1878.

Progetto di Statuto organico dei R. R. Spedali ed ospizî, coll'aggiunta delle modificazioni proposte dalla Commissione Provinciale. Ivi.

Regolamento per la Sopraintendenza medica del R. R. Spedali, approvato dalla Deputazione Provinciale. Ivi, 1876.

— di polizia mortuaria. Ivi.

— per la coltivazione del riso nella provincia di Lucca. Ivi, 1877.

— Regolamento per la cura medica e somministrazione dei medicinali gratuiti agli indigenti e tariffa dei medicinali. Ivi, 1878.

Relazione della Commissione sull'indole degli ospedali ed ospizî. Ivi, 1876.

Statistica sanitaria per l'anno 1875. Relazione al Consiglio sanitario. Ivi.

Statuto dei R. R. Spedali ed Ospizî. Ivi, 1879.

Lucca Sicula (Prov. di Girgenti).

Regolamento di polizia sanitaria. *Salerno*, 1876.

Luzzara (Prov. di Reggio Emilia).

BIANCHI BERNARDO. — Il vajuolo nel Circondario sanitario di Luzzara, Brusalasso e Riva. Relazione. (Ann. univ. med. 1873, Vol. CCXXII, p. 285).

Macerata (1).

ABATE FELICE. — Su di un progetto di condotta di acqua potabile per la città di Macerata. *Macerata*, 1872.

MORSELLI ENRICO. — Relazione sul Manicomio di Macerata in Santa Croce. Ivi, 1877.

— La pellagra nel Manicomio di Macerata. (Gazz. del Manicomio di Macerata, 1879, n.i 3 e 4).

TONINO GIOVANNI. — Resoconto statistico del Manicomio provinciale di Santa Croce dal 29 luglio 1871 al 30 giugno 1872. Ivi, 1873.

Maderno (Prov. di Brescia).

Regolamento di Polizia urbana e d'igiene. *Salò*, 1872.

(1) Pour la Province voir aussi: **Camerino, Castel Raimondo, Cingoli, Fiuminata, Montecavallo, Monte Lupone, Pieve Bovigliana, Pioraco, Recanati, San Severino Marche, Terranova, Tolentino, Visso.**

Maenza (Prov. di Roma).

Regolamento d'igiene pubblica. *Siena*, 18[illegible]

Magliano di Tenna (Prov. di Ascoli Piceno).

Regolam. di polizia mortuaria. *Fermo*, 18[illegible]

Malagnino (Prov. di Cremona).

Regolam. d'igiene pubblica. *Cremona*, 18[illegible]

Mantova (1).

LOMBROSO CESARE. — La pellagra nella provincia di Mantova. Rivista critica. *Firenze*, 1872.

— La pellagra nella provincia di Mantova. Rivista critica della Relazione della Commissione provinciale. (Ann. di Statistica 1878. *Roma*, vol. I.° pag. 124).

MANGANOTTI ANTONIO. — Considerazioni sul clima e sulle condizioni igieniche. (Ann. univ. Medic. 1874, Vol. CCXXIII pag. 24). *Milano*.

OTTONI GREGORIO, Segretario del Comitato dell'Ospizio marino di Mantova. — Resoconto economico-sanitario per l'anno 1875. *Mantova*, 1876.

PETRALI GIUSEPPE. — Note statistico-pratiche sulla maternità e brefotrofio del Civico Spedale negli anni 1871-73. *Mantova*, 1874.

Relazioni sul Manicomio. Ivi, 1873.

SACCHI ACHILLE. — La Pellagra nella provincia di Mantova. Relazione della Commissione Provinciale. *Firenze*, 1875.

Statuto organico dello Spedale e delle Case pie annesse. *Mantova*, 1874.

Statuto della Scuola Asilo pei Rachitici. Ivi, 1878.

Statuto organico dello Spedale di Mantova e delle Case pie annesse. Ivi, 1879.

Marcaria (Prov. di Mantova).

BOZZOLI PAROSACCHI CARLO. — Relazione e studî sulle epidemie difteriche nel Comune di Marcaria. *Mantova*, 1880.

Mariano Comense (Prov. di Como).

Regolam. di polizia mortuaria. *Como*, 18[illegible]

— di pubblica igiene. Ivi.

Marliana (Prov. di Firenze).

Regolam. d'igiene pubblica. *Pistoja*, 18[illegible]

— di polizia mortuaria. Ivi.

Marostica (Prov. di Vicenza).

Regolamento di igiene pubblica. *Bassano*, 1875.

(1) Pour la Province voyez aussi: **Bagnolo San Vito, Canneto sull'Oglio, Castellucchio, Marcaria, Porto Mantovano, Quistello, Revere, Riva, Suzzara.**

Prov. di Bergamo).
ıto di igiene pubblica. *Bergamo,*

ganico dell' ospedale civile. Ivi,

rrara (1).
CESARE. — Note di antropome-
la Lucchesia e Garfagnana. (Ann.
ıtica, 1878, Serie 2.ª, Vol. I, pa-
ı).
zzile (Prov. di Lucca).
ıı GIOVANNI. — Relazione sulla
: che ha dominato dal dicembre
ıll'aprile 1875. *Pescia,* 1875.
di igiene pubblica. *Pistoja,* 1877.
Prov. di Lucca).
nto di Sanità e d'igiene. *Cama-*
877.
Prov di Novara).
nto dello Spedale degli infermi
nato di S. Carlo e dell'opera pia
: nel Borgo di Masserano. *Ver-*
876.
v. di Potenza).
di pubblica igiene. *Matera,* 1881.
di Pavia).
GIUSEPPE. — Statistica della po-
ne durante i quattro ultimi secoli
storico statist. lomellino 1873).
v. di Rovigo).
nto d'igiene. *Mantova,* 1874.
nto di polizia mortuaria ed igiene
ıitero, Ivi, 1875.
ıv. di Como).
di pubb. igiene. *Merate,* 1878.

— Il grande ospedale di Mes-
re anni di amministrazione 1876-
Relazione al Consiglio Civico ed
:putazione provinciale di Messina.
z, 1878.
YA ANTONIO. — La questione delle
potabili discussa nella R. Accad.
ına di Messina. *Messina,* 1880.
acque potabili in rapporto allo
anitario, e specialmente di quelle
ssina. (Gior. intern. Sc. Mediche.
, 1880).

. Province voir aussi; **Carrara, Castelnuovo Castiglione di Garfagnana, Fivizzano, Licano, Molazzano, Mulazzo, Sillano, Zeri.**
ı Province voir aussi: **Milazzo.**

COSTA-SAYA ANTONIO. — Studî chimici intorno alle acque potabili. *Messina,* 1881.
— Un'altra parola intorno all'acqua potabile di Messina. (Giornale internaz. delle Scienze med. *Napoli,* 1881).
PAPA GIUSEPPE. — Considerazioni sulle acque potabili. Ivi, 1878.
RAINERI DOMENICO. — Acque potabili e fognatura. Considerazioni e proposte. Ivi. 1874.
Salute (La) pubblica nei villaggi di Messina ed i medici condotti. *Messina,* 1881 (dall'Imparziale n. 35 e seg.).
SAVOJA LEONE. — La questione delle acque potabili. Lettera I. e II. al prof. Costa-Saya. Ivi, 1880.
Statuto organico e Regolamento sanitario per la Casa di salute oftalmica. Ivi, 1882.
TESTA B. — Le acque potabili in rapporto allo stato sanitario, e specialmente di quella di Messina. (Giorn. intern. Sc. Mediche, 1879, *Napoli*).
TROMBETTA F. — Relazione sulla fognatura della città. *Messina,* 1880.

Mezzani (Prov. di Parma).
Regolamento per la pubblica igiene. *Parma,* 1872.

Milano (1).

I. *Cremation et Cimetières.*

DE-CRISTOFORIS MALACHIA e PINI GAETANO. Bollettino della Società per la cremazione dei cadaveri. *Milano,* 1876, n. 1.
PINI GAETANO. — I cimiteri di Milano. (Giornale della Soc. ital. d'Igiene. An. 1880).

II. *Eau potable et Alimentation.*

BAZZONI G. — L'alimentazione e le risorse economiche del popolo minuto. *Milano,* 1880.
CANEVARI R. — Sui modi come provvedere di nuove acque potabili la città di Milano e le altre città della bassa Lombardia, *Firenze,* 1880.

(1) Pour la Province voir aussi: **Arcore, Ariuno, Boffalora d'Adda, Borghetto Lodigiano, Busto Arsizio, Bustogarolfo, Casalpusterlengo, Cassano d'Adda, Castellanza, Codogno, Cornete, Lodi, Origgio, Sant'Angelo dei Lombardi, Vergiate, Zoriesco.**

CORRADI ALFONSO. — Sulle proposte condotture d'acqua potabile. Relazione. *Milano*, 1881.

DE-CAPITANI DA SESTO FIORENZO.—La maccellazione negli anni 1872-73. Ivi, 1874. (Bollettino dell'Agricoltura).

— Prospetti statistici sulle carni da maccello e sul servizio veterinario municipale di Milano nel biennio 1876-77. *Torino*, 1878.

DELL'ACQUA FELICE. — L'alimentazione carnea in Milano. (Medico di Casa, An. 1873).

— L'acqua potabile in Milano. Ivi. 1875.

GABBA LUIGI. — Relazione dell'analisi dell'acqua dell'Adda estratta a Paderno d'Adda. *Milano*, 1880.

MOGLIAZZA LUIGI. — Relazione sulla proposta Viganò sulle acque potabili di Milano. (Negli Atti dell'anno 1881 dell'Accademia fis. med. stat. di Milano).

Municipio di Milano. — Sulle proposte condotture dell'acqua potabile per la città Relazione della Giunta. *Milano*, 1881.

OBERHOLTZER FRANCESCO. — Acqua potabile in Milano. Ivi.

PAVESI ANGELO. — Studî chimico-idrologici sulle acque potabili della città. Memoria dal R. Istituto Lombardo. Ivi, 1876.

— Sulla condotta dell'acqua potabile per Milano. (negli Atti dell'anno 1881 dell'Accad. fis. med. stat. di Milano).

PAVESI A. E ROTONDI F. — Studî chimico-idrologici sulle acque potabili della città. *Milano*, 1876.

PECORARA ACHILLE. — Sulla necessità di migliorare l'acqua potabile di Milano ed un voto (sulla copertura del Naviglio interno). — Negli Atti dell'anno 1875 dell'Accad. fis. med. statistica di Milano.

PINI GAETANO. — Pro Aqua. *Milano*, 1881.

— L'acqua potabile a Milano. - Le acque del Brembo. - Il gozzo. - Notizie critiche. (Giornale della Soc. ital. d'Igiene. Anno 3.°, pag. 361). Ivi.

Progetto di massima per la condottura delle acque potabili di Milano. Ivi, gennaio 1881.

VALERIO SIRO. — L'acqua potabile in Milano e l'origine dell'idraulica; con cenni storici sopra Archimede, Guindellino e Leonardo da Vinci. Ivi.

VIGANÒ FERDINANDO. — Confutazioni e proposte. Ivi.

III. *Édilité.*

AIRAGHI FRANCESCO. — Nuovo canale c colare intorno a Milano. *Milano*, 18

BIGNAMI SORMANI E. — Le proposte p la fossa interna in Milano. Ivi, 18

— Lo spazzamento della neve. Ivi, 18

— Milano idrografica con pianta topog fica. Ivi, 1881.

MIRA CARLO. — Progetto per la deviaz e copertura della fossa interna. Ivi.

PINI GAETANO. — Relazione della Co missione per la deviazione del navig interno. Ivi, 1876.

Relazione al Collegio degli Ingegneri ed A chitetti in Milano della Commissione in ricata di studiare la proposta per la stemazione della fossa interna. (Atti Collegio degli Ingegneri ed Architetti Milano, 1878).

ROMUSSI C. — La Costruzione delle C operaie. (Rivista della Beneficenza p blica, 1879, T. 20).

IV. *Hopitaux, Hospices, Assistance publ et Service de Santé.*

AMBROSOLI e GRANCINI GIOAC. — Re ne del servizio necroscopico della di Milano nell'anno amministrativo 18 70 (Ann. univ. medic., 1872, Vol. CC pag. 59).

BONO LUIGI. — Ufficio medico muni nell'anno amministrativo 1869-70. proposta d'altri provvedimenti. Resoc (Ann. univ. med. Vol. CCXIX, pag. CCXX, 47). *Milano*, 1872.

— Intorno all'Ufficio sanitario nell amministrativo 1870-71. (Ann. univ. dicina 1873. Vol. CCXXIII, pag. 5

— L'Ufficio medico municipale nel amministrativo 1871-72. Rendiconti medic. Lom. 1873, pag. 153, 169 194).

BREGANZE N. — L'Ospitale Maggiore sposta alla Gazzetta Piemontese. med. Lombardia, 1880, pag. 118

CANETTA PIETRO. — Cenni sull'Os Maggiore e sulla sua beneficenza. 1880.

CASATI L. A. — Il Consiglio degli Ospitalieri alla Giunta Municipale tera. Ivi, 1876.

A. — Resoconto morale sulla
lell'anno 1875 dell'Ospitale Mag-
.uoghi pii uniti. Ivi, 1877.
.DINANDO. — I cronici del co-
Milano nei rapporti municipali,
ıi e sociali considerazioni. Ivi,

CARLO. — Sulla costruzione di
ɔ ospedale e sopra alcuni d'ol-
ettera al Dott. Tarchini-Bonfanti.
5.
e dei premî agli infermieri presso
e Maggiore e Discorso del Pre-
lel Consiglio degli Istituti Ospi-
Ann. univ. Medicina, 1872, Vol.
ɔag. 661). Ivi.
VANNI. — Il nuovo edificio del-
dei Rachitici in Milano (Gior.
Soc. Italiana d'Igiene. Anno III,
Mliano, 1881.
CCO. — Dell'assistenza medico-
a nei casi di urgente bisogno du-
notte nei grandi centri di popo-
d in particolare della Guardia
hirurgica notturna. (Riv. della
880, pag. 1353).
SEPPE. — Rendiconto sui cro-
ı beneficenza e la sanità nel cir-
esterno. (Ann. univ. medicina,
ol. CCXXXIV, pag. 524). Ivi.
olare 12 aprile 1876 dello spet-
ɔnsiglio Ospitaliero. Replica agli
Consiglieri Comunali, ossia l'or-
:o sul servizio igienico-sanitario.
ıiv. med. 1876. Vol. CCXXXV.
ı), Ivi.
ı presentata all'onorev. Giunta
le il giorno 19 febbraio 1876.
ı 1441 alla lettera dell'Ill. Conte
Luigi Agostino Casati, Pres.
siglio degli Istituti Ospitalieri,
ta nella *Perseveranza* dei giorni
febbraio 1876. (Ann. univ. med.
ol. CCXXXV, pag. 275). Ivi.
ricovero degli infermi nello Spe-
ggiore. Ivi, 1873
Pio Albergo Trivulzio. Ivi
ANO. — Per la inaugurazione
ole dei rachitici. Discorso, Ivi,

ne sanitaria e amministrativa del
ıto dei rachitici per l'anno 1875.
6.

PINI GAETANO. — Relazione sanitaria e amministrativa del Pio Istituto dei rachitici per l'anno 1876. Ivi, 1877.
— Il Pio Istituto dei rachitici. (Rivista della Benef. pubbl. 1877, pag. 990).
Il mobilio scolastico nell'Istituto dei rachitici. (Giorn. Soc. ital. d'igiene, A. II, pag. 502) 1880.
— La casa è fatta. *Milano*, 1881.
— Il nuovo Istituto pei rachitici. Discorso inaugurale, Ivi, 1881. (Rivista della Benefic. pubblica).
Regolamento amministrativo del Consiglio degli Istituti Ospitalieri. Ivi 1872.
— pel servizio sanitario nell'Ospedale Maggiore e nell'annesso Istituto di Santa Corona. Ivi, 1874.
Resoconto morale sulla gestione dell'anno 1875 dell'Ospitale Maggiore. Ivi, 1877.
REZZONICO ANTONIO. — Rendiconti dell'Ufficio di Astanteria medico-chirurgica e di accettazione dell'Ospitale Maggiore per gli anni 1872-73, con una prefazione del Medico capo Dottor Carlo Zucchi. Ivi, 1874,
ROTA ANTONIO. — Sulla sostituzione delle infermiere agli infermieri nei comparti maschili presso l'Ospedale Maggiore. (Ann. univ. Med. 1871, Vol. CCXV, p. 682).
Statuto organico e regolamento degli Ospitali Fate-bene-fratelli. *Milano*, 1873.
Statuto regolamento ed Atti della scuola pei rachitici a tutto l'anno 1874.
TREZZI GAETANO. — Relazione della Commissione del Consiglio Sanitario Provinc. sul Progetto di riforma del Regolamento sanitario dell'Ospedale Maggiore di Milano, e Luogo Pio di Santa Corona, progetto del Consiglio degli Istituti ospitalieri. (Ann. universali Med. 1871, Vol. CCXV, pag. 193).
Ufficio (L') Medico municipale nell'anno 1873. Milano, 1874.
VERGA ANDREA. — Intorno all'Ospitale Maggiore nel secolo XVIII. Ivi, 1873.
VITALI LUIGI. — La beneficenza in Milano. Notizie storiche economico-statistiche. Ivi, 1880.
ZUCCHI CARLO. — Le mie attribuzioni. — Discorso inaugurale nell'assumere il posto di Medico Capo degli Istituti ospitalieri. (Ann. univ. med. luglio 1872).
— Prefazione ai Rendiconti statistici dello

Spedale Maggiore degli anni 1872-73. *Milano*, 1875.

ZUCCHI CARLO. — Relazione della Commissione sul concorso al premio dell'Istituto Lombardo di scienze e lettere sul tema: Uno Spedale dei contagiosi per la città di Milano. (Rendiconti dell'Istituto Lombardo, settembre 1877).

— Esame di appunti alla Commissione pel premio sullo Spedale dei contagiosi. Lettura al R. Istituto Lombardo di Scienze e lettere pubblicata per sunto nei Rendiconti dello stesso Istituto, 25 aprile 1878.

— Rendiconto degli Istituti ospitalieri di Milano 1874. *Milano*, 1878.

V. *Hygiène en générale, Statistique médicale, etc.*

BONOMI S. — Intorno alla statistica mortuaria nel 1871. Note ed osservazioni. (Ann. univ. Medicina. *Milano*, 1872).

Censimento 1871 della popolazione della città di Milano dalla mezzanotte 31 dicembre 1871 al 1 gennaio 1872. Ivi, 1872.

DELL'ACQUA FELICE. — L'Igiene in Milano (Medico di Casa, anno 1881).

— L'Igiene in Milano. (Dal libro: Milano. Ivi, 1881.

NEGRI LUIGI. — Sul Rendiconto sanitario del dott. cav. Luigi Bono ed i cronici del Comune di Milano pel dott. Fortunato Cattò Osservazioni. Ivi, 1872.

Regolamento d'Igiene pubblica e norme per la sua applicazione. Ivi, 1877.

Stato Civile, la beneficenza comunale, la sanità nell'anno 1872. Ivi, 1873.

TEZZI ANTONIO. — Sulle cause delle crescenti ritorme dei giovani chiamati alla leva nati nel undicennio 1842 52. Studî. Ivi 1875.

ZUCCHI CARLO. — Igiene. Nell'opera Mediolanum Tomo I, 1881.

VI. *Hygiène.*

VERGA ANDREA. — L'ubbriachezza in Milano. Ivi, 1873. Memoria del Regio Istituto Lombardo).

VII. *Maladies des enfants trouvés, Maternités, et Crèches.*

GRIFFINI ROMOLO. — Intorno all'Ospizio provinciale degli esposti e rienti nell'anno 1871. Rela univ. Medic. Vol. CCXXI, p lano 1872.

GRIFFINI ROMOLO. — Intorn provinciale degli esposti e rienti nell'anno 1872. Relaz un. Med. Vol. CCXXV, p. 5

— Intorno all'Ospizio provincia sti e delle partorienti. Ivi,

— Relazione intorno all'Ospiz degli esposti e delle partorie 1873. Ivi, 1874.

— Ospizio provinciale degli es partorienti. Relazione gene anni 1874 e 75. Ivi 1876.

— Idem per l'anno 1876. Ivi

— Ospizio provinciale degli es partorienti. Relazione gene anni 1878-79, con Lettere del pr. Domenico Chiara. M

— Ospizio provinciale degli es partorienti nell'anno 1880.

— Idem per l'anno 1881. Ivi,

Ospizio provinciale degli esp partorienti. (Rivista della ben 1873, pag. 529).

PIROVANO FRANCESCO. — Osp ciale degli esposti e delle par gli anni 1874 e 75. (Rivis neficenza pubblica 1877, pa

PORRO EDOARDO. — Il biennio Maternità. Ivi, 1872.

Relazione intorno allo stato nomico dei Pio istituto di ricoveri pei bambini latta 1878. Ivi, 1879.

RIZZI MOSÈ. — Relazione morale ad economico del maternità e dei ricoveri tanti Ivi, 1874.

Relazione intorno allo stato nomico del Pio Istituto dei ricoveri pei bambini anni 1870-71-73. Ivi, 1

— Intorno allo stato morale del Pio Istituto di materni veri pei bambini lattanti 1874-75. Ivi, 1876.

— Relazione intorno allo economico del Pio Ist e dei ricoveri pei bambi l'anno 1876. Ivi, 1877.

Statuto organico e regolamento disciplinare del Pio Istituto di maternità e dei ricoveri dei bambini lattanti. Ivi. 1876.

VERGANI G. — Relazione intorno allo stato morale ed economico del Pio Istituto di maternità e dei ricoveri pei bambini lattanti nell'anno 1878. Ivi, 1879.

— Il Pio Istituto di maternità e dei ricoveri pei bambini lattanti e slattati durante l'anno 1879. Ivi, 1880.

VIII. *Maladies épidemiques, (diphthérie, petite vérole et vaccination, etc.)*

BIFFI SERAFINO. — Sulle vaccinazioni e rivaccinazioni praticate e sui casi di vajuolo verificatisi nel circondario e provincia di Milano l'anno 1874. Relazione, Milano, 1875.

BONO LUIGI. — Sulle vaccinazioni pubbliche praticate nel 1.° semestre 1871. Relazione. (Ann. univ. medicina, 1872. Vol. CCXIX, pag. 225).

BREGANZE N. — Il vajuolo epidemico presso l'ospedale della Rotonda. Riassunto statistico dell'anno 1871. (Gazz. med. Lombardia, 1872, pag. 133).

— Sulla gestione statistica e sanitaria dei comparti vajuolo e petecchiale durante l'anno 1874 nell'ospitale della Rotonda. (Gazz. med. Lomb. 1875, pag. 145).

— Idem, durante l'anno 1876. Ivi, 1877, pag. 71.

DELL'ACQUA FELICE. — Sul vajuolo e sulla vaccinazione animale. (Rend. dell'Istit. Lomb. 1872, Vol. V. pag. 741).

— Cenni sul vajuolo e sulla vaccinazione in Milano. Lettera. (Gazz. med. Lomb. 1872, pag. 25).

— La difterite pel triennio 1873-74-75. Note statistiche ed informazioni. (Atti del R. Istit. Lomb. di Scienze e Lettere, *Milano*, 1876.

— La difterite nel triennio 1873-74-75. (Gazz. med. Lomb. 1876, pag. 201, 221, 235).

Epidemia (L') vajuolosa nel triennio 1870-71-72. Relazione dell'Ufficio medico municipale, *Milano*, 1872.

GRANCINI GIOACHINO. — Rendiconto per l'anno 1871 del Comitato milanese di vaccinazione animale. (Ann. univ. medic. 1872. Vol. CCXIX, pag. 516). Ivi.

GRANCINI GIOACHINO. — La vaccinazione animale. *Milano*, 1873. (Gazz. med. Lom.).

— Rendiconto del Comitato milanese di vaccinazione animale per l'anno 1873. (Ann. univ. Medic. 1874. Vol. CCXXVII, pag. 554). Ivi.

— Rendiconto del Comitato milanese di vaccinazione animale riflettente il biennio 1874-75. (Ann. univ. medicina, 1876. Vol. CCXXXV, pag. 446). Ivi.

— La vaccinazione animale. (Annali univ. di medicina. Vol. CCXXIV). Ivi, 1878.

NOLLI GIOVANNI. — Il Cow-pox (vajuolo vaccino spontaneo) ed il Comitato milanese di vaccinazione animale. (Annali univ. medic. 1872. CCXIX, pag. 86). Ivi.

Regolamento sulla vaccinazione per la città di Milano, pag. 14. Ivi, 1872.

SCOTTI GIAMBATTISTA. — Il colera nell'anno 1873. (Gazz. med. Lomb., 1874, pag. 52).

TREZZI ANTONIO. — Sulle vaccinazioni e rivaccinazioni praticate e sui casi di vajuolo verificatisi negli anni 1870-71 nel circondario e nella provincia di Milano. (Gazz. med. Lombardia, 1873, pag. 9, 17).

— Relazione sull'andamento della vaccinazione e sui casi di vajuolo verificatisi nel circondario e nella provincia di Milano nell'anno 1873. *Milano*, 1874.

— Annotazioni statistiche sull'angina difterica nella provincia di Milano.

Ufficio medico municipale di Milano. — Relazione sulla epidemia vajuolosa nel triennio 1870-71-72. Ivi, 1872.

IX. *Manicomes.*

BIFFI SERAFINO (relatore). — L'ampliamento del Manicomio provinciale di Mombello. (Rivista della Beneficenza pubblica. Ivi. Anno I 1873, pag. 170).

BREGANZE N. — La chiusura della Senavra (Manicomio di Milano). (Gazz. med. Lomb. 1878, pag. 310).

GONZALES EDOARDO. — Relazione statistico-sanitaria sui Manicomî provinciali di Milano dal 1872 al 1878. Ivi, 1880.

— Gazzetta del Manicomio della provincia di Milano in Mombello, 1880-81.

Mombello. Manicomio unico generale per tutta la provincia di Milano. *Milano*, 1872. (Arch. it. per le malattie nervose).

Regolamento del Manicomio prov., Ivi, 1874. — Idem, 1879.

X. *Risières.*

Regolamento per la coltivazione del riso nella provincia di Milano, *Milano*, 1879.

Milazzo (Prov. di Messina).
Regolamento d'igiene pubb. *Messina*, 1878.

Milis (Prov. di Cagliari).
Regolamento di pubblica igiene. *Oristano*, 1877.

Minerbio (Prov. di Bologna).
Regolamento di pubb. igiene. *Bologna*, 1876.

Minucciano (Prov. di Massa).
Regolamento igienico. *Castelnovo*, 1875.

Modena (1).
CUOGHI COSTANTINO ANTONIO. — Le acque potabili. *Modena*, 1877.
MARAGLIANO DARIO. — La pellagra nelle provincie di Reggio e di Modena, 1880.
MARTINELLI FILIPPO. — Relazioni sanitarie statistiche della provincia di Modena per gli anni 1877-78 e 79 presentate al Consiglio sanitario prov. *Modena*, 1879-81.
VACCÀ LUIGI. — Ultima statistica dei pellagrosi della provincia di Modena. Relazione al Consiglio sanitario provinciale. *Modena*, 1881.

Molazzana (Prov. di Massa).
Regolamento di pubblica igiene e polizia urbana. *Castelnovo*, 1876.
Regolamento pel servizio mortuario. *Lucca*, 1877.

Molise.
(Voir **Campobasso**).

Moncalieri (Prov. di Torino).
Regolamento d'igiene pubb. *Torino*, 1878.
Regolamento d'igiene pubblica e di polizia mortuaria. *Casale*, 1879.

Moncalvo (Prov. d'Alessandria).
Regolamento d'igiene pubb. *Moncalvo*, 1881.

Mondavio (Prov. di Pesaro).
Statuto organico dell'ospedale de' Pellegrini. *Fossombrone*, 1877.

Mondovì (Prov. di Cuneo).
ORSI P. C. — Sul progetto di un nuovo regolamento per l'ospedale eretto in Mondovì Bieo. Osservazioni. *Mondovì*, 1874.
Statuto organico e regolamento interno dell'ospedale, sotto il titolo di « San Francesco d'Assisi ». *Mondovì*, 1876.

(1) Pour la Province voir aussi: **Carpi**, **Formigine**, **Montese**, **Novi di Modena**, **Ravarino**, **San Cesario sul Panaro**, **Savignano sul Panaro**.

Monselice (Prov. di Padova).
Statuto del civico ospedale. *Monselice*, 18[illegible]
— Idem, 1878.

Montalcino (Prov. di Siena).
Regolamento interno per l'Ospedale di San Maria della Croce di Montalcino. *San* 1878.
Statuto organico dello spedale. Ivi, 18[illegible]

Montano Antiglia (Prov. di Salerno).
Regolamento di pubblica igiene del comune di Montano Antiglia. *Salerno*, 1872.

Monte Amiata (Prov. di Siena).
Sulle febbri intermittenti nell'Appennino s[illegible]scano. Comunicazione del dott. Becc[illegible] e discussione. Atti del nono Congr[illegible] dell'Assoc. med. ital. tenuta in Ge[illegible] nel settembre 1880. *Genova*, 18[illegible] pag. 172.

Montecarlo (Prov. di Lucca).
Regolamento di sanità ed igiene pubb[illegible] *Pescia*, 1873.
Regolamento di polizia urbana. *Pe*[illegible] 1877.

Montecatini di Val di Cecina (Prov. di [illegible])
Regolamento di polizia mortuaria. *S*[illegible] 1877.

Montecatini in Val di Nievole. (Prov. di Lu[illegible])
Regolamento di polizia mortuaria. *Pi*[illegible] 1876.

Montecavallo (Prov. di Macerata).
Regolamento d'igiene pubblica. *Cam*[illegible] 1878.

Montechiaro d'Asti (Prov. d'Alessandria).
Regolamento d'igiene pubblica e di po[illegible] mortuaria. *Asti*, 1876.

Montecchio (Prov. di Reggio d'Emilia).
Regolamento di polizia urbana. *Reggio* [illegible]*lia*, 1877.

Montecchio Precalcino (Prov. di Vicenza)
Regolamento di polizia mortuaria. *Ve*[illegible] 1877.

Montegrosso d'Asti (Prov. d'Alessandria)
Regolamento di pubblica igiene, polizia [illegible]tuaria, polizia urbana, polizia rurale. [illegible] 1879.

Monte Lupone (Prov. di Macerata).
Regolamento di pubblica igiene. *Mac*[illegible] 1872.

Monte San Giovanni Campano (Prov. di R[illegible])
SPINEDI GIUSEPPE. — Le febbri per m[illegible] palustre osservate in Monte San Gio[illegible] Campano. (L'Indipendente, Gaz. [illegible] *Torino*, 1880).

ı **Savino** (Prov. di Arezzo).
ıento d'igiene pubblica. *Siena*, 1876.
i polizia mortuaria. Ivi.
Prov. di Modena).
nento d'igiene. *Modena*, 1875.
ıno (Prov. d'Ascoli Piceno).
J ANTONIO. — Topografia storico-
:a. *Fermo*, 1873.
d'Ongina (Prov. di Piacenza).
organico dello spedale civile. *Pia-*
, 1878.
(Prov. di Brescia).
nento di pubblica igiene. *Brescia*,
.
il Po (Prov. di Alessandria).
nento di pubblica igiene. *Casale*,
.
Conti (Prov. di Novara).
nento di polizia mortuaria. *Vercelli*,
.
nento di pubblica igiene. *Vercelli*,
.
Ivenza. (Prov. di Treviso).
nento di polizia mortuaria. *Oderzo*,
.
:ov. di Novara),
ıento di pubblica igiene e di poli-
mortuaria. *Domodossola*, 1879.
'rov. di Firenze).
TI GISBERTO. — Statuto organico e
amento interno dell'ospedale di Mu-
. *Firenze*, 1874
ıe storico-statistica-clinica dell'ospe-
suddetto. *Firenze*, 1878.
Massa).
nento di polizia mortuaria. *Pontre-*
1876.
'rov. di Venezia).
nento di pubblica igiene, s. n. t.
(Prov. di Alessandria).
ı di regolamento d'igiene pubblica.
le, 1879.

RI CARMELO. — Quadri sinottico-
tici e osservazioni cliniche sulle ma-
dei bambini accolti nel Brefotrofio
Rev. Santa Casa dell'Annunziata.
li, 1877, (Gazz. di Med. pubblica).
osizioni al parere della Giunta Mu-
ale contro la fondazione della Casa
aternità nel Brefotrofio. Ivi.

la Province voir aussi: **Pozzuoli**.

BORRELLI DAVIDE.—Climatologia di Napoli, Ivi, 1880.
— L'avvelenamento cronico da idrogeno solforato, in rapporto ai morbi popolari della città. Ivi.
BORRELLI DIODATO. — La febbre di Napoli. (Rivista clinica di Bologna, Serie 2.ª Anno 7.° 1877 N. 8, pag. 225.
BUONOMO GIUSEPPE. — Relazione annuale del Manicomio provinciale alla Madonna dell'Arco. Ivi, 1872).
— Relazione per le fognature della città al Consiglio Com. di Napoli. Ivi, 1874.
— Manicomî d'Europa e il *Sales* (Manicomio) della provincia di Napoli. (Rivista della Benefic. pubb. 1879, n. 697).
CAPORALE GAETANO. — Della statistica e della necessità di organizzare il servizio nella città di Napoli. Lettera X a Stanislao Milone. *Napoli*, 1872.
CASELLI N. D. — Cenni sui disordini del servizio sanitario degli incurabili e proposta di un organamento per rimediarvi.
CIOFALO GERACI E GANDOLFO G. M. — Progetto per la costruzione di bagni e lavatoi pubblici per la classe operaia. Napoli 1874.
COLLEGIO DEGLI INGEGNERI. — Della fognatura della città di Napoli. Ivi, 1877.
CRISCI COSTANTINO. — Relazione sulla condotta di acqua potabile. Ivi, 1873.
D'ADDOSIO G. B. — Saggi statistici sulla S. Casa dell'Annunziata dal 1811 al 1876, Ivi, 1877.
DE CRESCENZIO NICOLA. — I Brefotrofi e la esposizione dei bambini. Relazione presentata al Governo della R. Santa Casa dell'Annunziata. Ivi, 1873.
DELL'ACQUILA MARIANO E LAZZARO GIUSEPPE. — Relazione del Governo dello Stabilimento dell'Annunziata al Consiglio Provinciale. Ivi, 1877.
DE RUBERTIS. — Profferta d'un chiusino inodorifero pei corsi luridi di Napoli. Ivi, 1872.
DE SIMONE GIUSEPPE. — Sul riordinamento delle Opere Pie della città. Ivi, 1880.
DI LORENZO. — La insalubrità di Napoli in rapporto alla igiene pubblica della città Ivi, 1875.
FAZIO EUGENIO. — Parere della Commissione Sanitaria Municipale sulle fognature della città di Napoli. Ivi, 1877.

FAZIO EUGENIO. — La febbre detta napoletana. Nota clinica. 1879.

FERRERO OTTAVIO. — Come si migliorerà l'igiene di Napoli. *Aversa*, 1877.

— Ancora dell'igiene di Napoli, Ivi, 1877.

FLORIO GIUSEPPE. — Sulle fogne di Napoli. Studî e proposte. *Napoli*, 1875.

FRANCO DOMENICO. — La così detta febbre di Napoli. (La Scuola Medica Italiana gennajo, 1879, pag. 81).

LAURENZANA N. — Relazione sulle acque del Carmignano e progetto di massima per migliorarle e condurle sulle colline di Napoli *Napoli*, 1876.

— Nuovo sistema di fognatura delle abitazioni e delle città. Ivi, 1876.

LAZZARO ACHILLE. — Riforma delle Opere Pie. Ivi, 1874.

MARGOTTA VITANTONIO. — La epidemia vajuolosa dell'anno 1871. Statistiche, conconfronti e questioni sulla vaccinia. Ivi, 1872.

— Risultati del censimento vaccinico per l'anno 1874. (Gazz. di Med. pubb. di Napoli. Dicembre 1875).

MIRAGLIA BIAGIO. — Il nuovo Manicomio provinciale nell'edificio di San Francesco di Sales, ed i principî fondamentali per la costruzione ed organizzazione degli Ospizî dei folli. (Resoconto delle adunanze dell'Accademia Med. chir. Vol. XXVIII. Ivi, 1874.

— I Manicomi della provincia. 1881.

ORSOLATO GIUSEPPE. — Ancora sul censimento vaccinico della provincia di Napoli (Gazz. Med. Prov. Venete 1876, XIX, 28).

PALASCIANO FERDINANDO. — Chiusura della clinica ostetrica a cagione di febbre puerperale. (*Palasciano*, Archivio di Chirurgia. *Napoli*, 1875, XIII, 101, 294, 359, 421).

— La Casa di Maternità nel Brefotrofio. Ivi, XIII, 290).

— Difesa del voto della Giunta Municipale contro lo stabilimento di una Maternità nel Brefotrofio dell'Annunziata. Ivi, 1878, XIV, 64 e seg.).

— Parere della Commissione sanitaria Municipale sulla fognatura della città. Ivi, 1878, XIV, 2 7, 335, 366.

— Parere della Commissione sanitaria Municipale sull'opuscolo del prof. Ottavio Ferrero: Come si migliorerà l'igiene Napoli. Ivi, 1878, XIV, 458.

PALMESI VINCENZO. — Gli stipendî dici, Chirurghi e Levatrici nella cia di Napoli. (Il Raccoglitore Serie 4, Vol. 3, *Forlì*, 1875, pag.

PEPE GENNARO. — Il sistema di pneumatica, applicata alla bonifica città di Napoli. *Napoli*, 1877.

PICCOLO M. — Cenni sul Cimitero raccolta delle migliori iscrizioni. Ivi.

ROMANELLI LUIGI. — L'Igiene della città e le passate amministr. Ivi, 1876.

SERAFINO RAFFAELE. — Il censim cinico della città di Napoli. Ivi.

— Il censimento della città di Na l'anno 1880. Relazione. Ivi, 18

Sezione Architetti. — Piano ordinam città di Napoli. Ivi, 1873.

SOMMA LUIGI. — Sulle cagioni della talità della prima infanzia e per minorarla. Lettera al prof. (Giorn. intern. Sc. Mediche, fasc. 3.° pag. 325).

— Statistica e clinica delle m bambini curate nella IV Sala zio degli Esposti. Ivi, 1873.

— Rendiconto statistico della I l'Ospizio degli Esposti in Na

SPATUZZI ACHILLE. — La Statist diretta all'ordinamento amm l'igiene publ. della città.

— La costituzione sanitaria osservazioni statistico mortalità nel sessennio dal *Napoli*, 1879.

— Il Congresso igienico di ne della città di Na Ivi.

Statistica medica degli l'Ospedale di S. Maria casa succursale denomin l'anno 1872 con 5 tav.

Statuto organico dell'Ospedale veri infermi cronici. Ivi.

TOMMASI SALVATORE. — Ammissione della fognatura del Consiglio Comunale. Ivi, 1870.

TURCHI MARINO. Sulle della città.

— Dell'Igiene pubblica. poste.

TURCHI MARINO. — Relazione a S. E. il Ministro della Pubblica Istruzione del Rettorato del prof. Marino Turchi. (Vi si parla dei molti miglioramenti arrecati all'Università di Napoli, ed in particolare alla sua igiene).

VILLANI EDOARDO. — Relazione igienico-statistica sull'epidemia colerica 1873 nella sezione Vicaria. *Napoli*, 1874.

viano degli Arduini (Prov. di Parma).

Regolam. di polizia mortuaria. *Parma*, 1877.

Id. di pubblica igiene. Ivi.

astro (Prov. di Catanzaro).

Statuto organico della Congregazione di carità e dell'Ospedale civile. *Nicastro*, 1881.

za Monferrato (Alessandria).

Relazione storica sull'origine e sulle vicende dell'Ospedale amministrato della Congregazione di Carità. *Acqui*, 1878.

a (Prov. di Caserta).

DE DOMINICIS NICOLA. — Relazione sulla epidemia di vajuolo sviluppatasi nell'anno 1880. *Nola*, 1880.

antola (Prov. di Modena).

LOMBROSO CESARE. — La pellagra in Sissa (provincia di Parma) e Nonantola (provincia di Modena). *Piacensa*, 1880.

o (Prov. di Siracusa).

tato organico dell'Ospedale Trigona ed ospizio del poveri mendici. *Noto*, 1874.

ara (1).

BRAZIANETTI GIOVANNI. — Manicomio provinciale di Novara, triennio 1875-76-77, appunti storico-clinico-statistici. Pubblicazioni fatte per cura dell'Amministrazione dello stabilimento. *Novara*, 1878.

Regolamento organico per gli ospizî degli esposti adottato dal Consiglio provinciale. *Novara*, 1873.

Regolamento del Manicomio provinciale. *Novara*, 1874.

Regolamento interno del Manicomio provinciale. *Novara*, 1876.

ODI GIOVANNI. — I pazzi cronici e gli epilettici: letture agli onorevoli Consiglieri provinciali.

(1) Pour la Province voir aussi: **Albano Vercellese, a, Asigliano, Anzate, Bianzè, Borgoticino, Briga, ta, Buttogno, Cameri, Crevola d'Ossola, Garbagna, sara, Ghemme, Masserano, Motta de' Conti, Morzio, o, Romentino, San Germano Vercellese, San Giu- di Casto, Sizzana, Stroppiana, Suno, Toceno, Tor- Varzo, Vercelli.**

Novate di Brianza (Prov. di Como).

Regolamento di polizia mortuaria. *Merate*, 1881.

Noventa di Piave (Prov. di Venezia).

Regolamento d'igiene. *Oderzo*, 1877.

Novi di Modena (Prov. di Modena).

Regolamento di polizia mortuaria. *Modena*, 1877.

Novi Ligure (Prov. di Alessandria).

Regolamento di pubblica igiene. *Novi Ligure*, 1875.

Nughedu di San Niccolò (Prov. di Sassari).

Regolamento di polizia mortuaria. *Sassari*, 1876.

Nusco (Prov. di Avellino).

Regolamento d'igiene e polizia mortuaria. *Avellino*, 1880.

Oderzo (Prov. di Treviso).

Regolamento di pubblica igiene. *Oderzo*, 1873.

Offagna (Prov. d'Ancona).

Regolamento di pubblica igiene. *Osimo*, 1876.

Orbetello (Prov. di Grosseto).

MORO GIOVANNI. — Il risanamento dello stagno di Orbetello. Studio di massima. *Lucca*, 1877.

Origgio (Prov. di Milano).

BREGANZE N. — Sulla recente epidemia petecchiale. Lettera al prof. G. Strambio (Gazz. med. Lomb. 1879, p. 80).

Ortignano-Raggiolo (Prov. di Arezzo).

Regolamento di igiene pubblica.

— di polizia mortuaria. *Bibbiena*, 1876.

Ortona a Mare (Prov. di Chieti),

CONTI GIUSEPPE. — Sulla rivaccinazione. Studî pratici intorno ad una epidemia di vajuolo. Anno 1871. (Il Morgagni, 1872, p. 734).

Osimo (Prov. d'Ancona).

Regolamento pel cimitero maggiore. *Osimo*, 1874.

Padova (1).

Amministrazione (Sull') dello Spedale civile di Padova. *Padova*, 1879.

BENVENISTI M. — Studî e proposte sul servizio dei manicomî. *Padova*, 1879.

(1) Pour la Province voir aussi: **Anguillara, Campo Sampiero, Campo San Martino, Este, Monselice, Piazzola sul Brenta, Piombino Dese, Piove di Sacco, Pontelongo, Tribono, Vigodarzere, Villafranca Padovana.**

BERSELLI G. — Annotazioni statistico-sanitarie pel 1879. (Gazz. med. prov. veneta, 1880, XXIII, 317).
— Annotazioni statistico sanitarie pel 1880. (Gazz. med. prov. venete, 1881, XXIV, pag. 247).
BORGHERINI ALESSANDRO. — L'Anchilostomiasi nella provincia di Padova. (Gazz. medica provincie venete, 1881, XXIV, pag. 163, 178.
CANNIZZARO STANISLAO. — Relazione sulle analisi di alcune acque potabili fatte per incarico del Municipio. *Roma*, 1881.
Casolari I. e l'igiene del contadino; le case operaje per Padova. *Padova*, 1881.
CIPOLLETTI. — Studi eseguiti onde provvedere di acque potabili le città di Padova e Vicenza. Relazione edita per cura del Municipio di Padova. *Milano*, 1881.
COLETTI FERDINANDO. — Delle riforme e dei provvedimenti da attivarsi nello Spedale civile. Relazione. (Gazz. med. ital. prov. venete). *Padova*, 1873.
D'ANCONA N. — Studi preliminari sulla morbosità e mortalità. Relazione letta alla Società Italiana d'Igiene (Sede particolare di Padova). (Gazz. med. prov. venete, 1880, XXIII, pag. 219).
— Contribuzione clinica allo studio della natura della pellagra. (Ivi, pag. 417).
FANZAGO FRANCESCO. — Note statistico-sanitarie nel settennio 1872-78. Gazz. med. prov. veneta, XXIII, pag. 243, 251, 1880.
MANFREDINI GIUSEPPE. — La casa di pena di Padova. *Venezia*, 1875 (dalla Rivista penale).
MORELLI. — Il lavoro industriale dei fanciulli e delle donne nella provincia. *Padova*, 1879.
PIAGGI FRANCESCO. — Progetto per l'acqua potabile in Padova e per smaltire le acque stagnanti di San Lazzaro. *Padova*, 1877.
Progetto di regolamento di polizia mortuaria. *Padova*, 1876.
Prospetti sull'amministrazione dello Spedale Civile del triennio 1876-78. Ivi, 1879.
Regolamento per il pubblico macello, 1873.
Regolamento per la macellazione e vendita delle carni equine, 1873.
Regolamento pei medici chirurghi condotti, 1876.
Regolamento di polizia mortuaria, 1879.
Regolamento per la custodia del canile e dell'ammazzatojo e pel seppellimento carogne, 1879.
Regolamento d'igiene, 1880.
Idem per i pozzi neri e per le fognabili, 1880.
Idem per la visita e bollatura [illegible] nel forese, 1881.
Idem di annona, igiene, polizia [illegible] ornato. *Padova*, 1874.
Idem dello Spedale Civile. *Padova*, [illegible]
Idem pel servizio veterinario [illegible] cia. *Padova*, 1879.
Idem di annona e d'igiene. *Padova*, [illegible]
Idem di polizia mortuaria. *Padova*, [illegible]
Relazione della Commissione [illegible] siglio provinciale per studiare [illegible] dei manicomi, pag. 16. *Padova*, [illegible]
Riforma dell'Istituto esposti, 1876.
ROMANIN JACUR. — Relazione [illegible] dell'acqua potabile nei riguardi [illegible] di Padova. *Padova*, 1881.
Statuto organico dello Spedale Civile [illegible] *dova*, 1875.
TIBALDI AUGUSTO. — Note [illegible] niche raccolte nelle divisioni [illegible] niaci dell'Ospedale Civile [illegible] 1871. *Padova*, 1873.
— La pellagra nella provincia di [illegible] (Giorn. Soc. d'Igiene. Anno [illegible] *Milano*, 1881).
TUROLA F. — Il sottosuolo di [illegible] l'acqua dei pozzi. *Padova*, [illegible]

Padria (Prov. di Sassari).
DASARA GIO. BATTISTA. — [illegible] R. Commissario del vaccin[illegible] dario di Alghero sulla [illegible] juolo e sulla vaccinazione e [illegible] zione praticate nel 4.° trimestre [illegible] Padria. Rivista teorico pratica [illegible] med. e natur. *Modena*, 1872, [illegible]

Paduli (Prov. di Benevento).
Regolam. di pubbl. igiene. *Ferrara*, [illegible]

Paganica (Prov. di Aquila degli Abruzzi).
Regolamento di pubblica igiene [illegible] zia urbana. *Aquila*, 1874.

Palermo (1).
ALBANESI ENRICO. — [illegible] dell'ospizio marino. Anno [illegible] sanitaria ed amministrativa [illegible] 1875. *Palermo*, 1876.

(1) Pour la Province voir aussi **Alia**, [illegible] **Ciminna**.

CALCARA FRANCESCO. — Relazione sul vajuolo che ha dominato in Palermo e nei suoi sobborghi. Ivi, 1872.

CAPITÒ MICHELE. — Le acque potabili di Palermo. Ivi, 1877.

CARDILE CIOFALO GIUSEPPE. — Sulle condizioni sanitarie dell'ospedale civico. Lettere al dott. Enrico Albanese. Ivi, 1875. (Estratto dal Giorn. *La voce del Popolo*).

— Sui vajuolosi ricoverati all'ospedale della Nunziata dal 1 giugno 1878 a tutto aprile 1879. Relazione. Ivi, 1879.

— Sulla tisichezza polmonare nello spedale civico pel novennio 1871-79, Osservazioni nosologico-demografiche precedute da un ragguaglio sul movimento generale degli ammalati ricevuti in quel tempo. Ivi, 1881.

CHICOLI NICOLA. — Resoconto delle inoculazioni vacciniche praticate da aprile ad ottobre 1878 del cav. Francesco Lo Cascio: analisi critica. Ivi, 1879.

LO CASCIO FRANCESCO. Resoconto delle inoculazioni vacciniche praticate da aprile ad ottobre 1878. Ivi, 1878.

MACAGNO IPPOLITO. — Ricerche chimico-idrologiche sulle acque potabili e d'irrigazione di Palermo e suoi dintorni. Ivi, 1879.

MAGGIORE PERNI FRANCESCO. — I censimenti della popolazione di Palermo del 1861 e del 1871, e i movimenti del decennio. Ivi, 1875.

— Le industrie manifatturiere e il lavoro delle donne e dei fanciulli. Ivi, 1877.

— Statistica della città di Palermo. Movimenti complessivi della popolazione della città pergli anni 1876-77-78. Ivi, 1878-79.

— Movimenti complessivi della popolazione della città nell'anno 1879 in raffronto agli anni dal 1872 al 1878. Ivi, 1881.

— Sulla necessità che l'ospedale civico ritorni sotto l'amministrazione del Comune, storia e critica (1451-1865). Ivi, 1881.

MARONI PIRRO. — La febbre di miasma a Palermo e l'amministrazione del vino chinato alle truppe di quel presidio. *Roma*, 1876.

Miglioramento (Sul) delle condizioni igieniche della città proposte dalla Giunta al Consiglio Comunale. Ivi, 1881.

RANDACIO LUIGI. — Il vajuolo nello spedale militare di Palermo. Ivi, 1872. (Gazz. Clin. dello spedale Civile di Palermo).

Regolamento organico dello spedale civico Ivi, 1876.

SALEMI PACE BERNARDO. — Un biennio di statistica del Manicomio di Palermo. Ivi, 1880.

Sguardo rapido sulla epidemia di vajuolo nel 1878. Pubblicato dalla R. Commissione Centrale di vaccinazione per le provincie italiane. Ivi, 1879.

TURRISI NICOLÒ. — Sul miglioramento delle condizioni igieniche della città, proposte della Giunta al Consiglio Comunale. Ivi, 1881.

Égouts.

Palermo.

CAPITÒ MICHELE. — Considerazioni generali sulla fognatura della città e progetto per derivare dalla Cala lo sbocco dei condotti neri. *Palermo*, 1878.

— Sul progetto di fognatura della città. Risposte. Ivi, 1879.

— Fognatura della città. Risposte e osservazioni al rapporto fatto dall'ing. F. E. Di Simone all'ufficio tecnico comunale. Ivi, 1880.

CASTIGLIA LUIGI. — Considerazioni generali sulla canalizzazione sotterranea della città e progetto per condurre le acque immonde fuori il bacino della Cala. Ivi, 1880.

DI CHIARA ing. TOMMASO. — Sulla fognatura. Conferenze lette nel Collegio degli Ingegneri di Palermo e risposte logiche a taluni appunti della relazione dell'Ingegnere Comunale sig. F. E. Di Simone sui progetti di fognatura della città. Ivi, 1880.

DI CHIARA TOMMASO e RICCA DI CHIARA GIUSEPPE. — Fognatura ed igiene nella città. (Articoli pubblicati nel Giornale *Il Tempo*). Ivi, 1879.

— Disperdimento ed utilizzazione? ossia la quistione della fognatura e la Rappresentanza Comunale. Ivi, 1881. Ivi, 1881. (Nuova edizione).

DI SIMONE F. E. — Sulla fognatura della città. Rapporto al Collegio degl'ingegneri con un cenno sulla quistione della utilizzazione delle materie e sulla insalubrità connaturale ai grandi centri di popolazione. Ivi, 1880.

FICHERA MARCO ANTONIO. — Per la fognatura della città. Discorso nella seduta collegiale del 23 agosto 1880. Ivi, 1880.

GIARRUSSO FELICE. — Sulla fognatura della città di Palermo. *Palermo*, 1880.

LABISO EMANUELE. — Relazione al signor Sindaco della città sulle quistioni relative alla fognatura della città di Palermo e sanificazione della Cala. Ivi, 1881.

MACAGNO I. — Ricerche periodiche sulla salubrità dell'aria in vari punti della città di Palermo, considerata in rapporto colla condizione della fognatura. Ivi, 1880.

MANCUSO-LIMA GAETANO. — Sul sistema di fognatura per la città di Palermo. Rapporto della Commissione consiliare 1874, con appendice sulla fanghiglia che si raccoglie nella Cala. Rapporto. Ivi, 1874.

Progetto (Sul) di fognatura della città pubblicato dai signori Di Chiara e Ricca. Relazione fatta al Comizio Agrario del Circondario di Palermo. Ivi, 1879,

ROSANO ANTONINO. — Progetto pratico per eliminare gli sbocchi a mare dei condotti della città e le conseguenti cattive esalazioni. Ivi, 1880.

TOMMASI-CRUDELI CORRADO. — Risposta a due quesiti relativi alla fognatura della città. Ivi, 1881.

Parma (1).

CONGREGAZIONE DI CARITÀ IN PARMA. — Regolam. intorno al modo di ammettere gli infermi poveri al beneficio della cura gratuita e intorno all'elezione dei medici, alle loro obbligazioni, e alle norme da osservarsi nell'esercizio dell'ufficio loro. Ivi. 1873.

MONTI LORENZO. — Delle malattie mentali curate nel manicomio di Parma in Colorno: primo resoconto statistico clinico. Ivi, 1877.

Relazione della Commissione di sanità sul cholera dell'anno 1873. *Parma*, 1874.

Parodi (Prov. di Alessandria).

Regolamento di Igiene pubblica. *Genova*, 1875.

Parona (Prov. di Pavia).

Regolamento di polizia mortuaria. *Mortara*, 1878.

Passignano (Prov. di Perugia).

Regolamento pel servizio dei cimiterî. *Cortona*, 1873.

(1) Pour la Province voir aussi: **Bedonia, Berceto, Borgotaro, Colorno, Compiano, Neviano degli Arduini, Pellegrino Parmense, Sissa, Tre Casali.**

Pavia (1).

BRUGNATELLI TULLIO. — Notizie intorno alcune acque della città di Pavia [illegible] di chimica, 1877, II, 371).

CAZZANI CESARE. — Relazione del [illegible] sanitario municipale presentata [illegible] vole Giunta sull' epidemia vajuolosa dominò nel comune di Pavia dall'[illegible] 1870 a tutto maggio 1872. *Pavia*, [illegible]

FOSSATI CARLO. — Rivista sommaria [illegible] principali fatti medici occorsi in [illegible] Ticino dall'anno 1871 al 1875, [illegible] servazioni igieniche. (Gazz. med. [illegible] 1876, pag. 281, 291).

FRANZINI CARLO. — Sui nuovi locali [illegible] Clinica medica presso l'Ospitale di [illegible] Relazione al Consiglio ospitaliero. [illegible] 1872.

GUELMI ANTONIO. — Rendiconto [illegible] dell'Ospedale di San Matteo ed [illegible] istituti per gli anni 1877-78-79. [illegible] 1880.

— Note ed osservazioni sui bambini [illegible] malati nel Brefotrofio di Pavia negli [illegible] 1877-78-79-80. (L'Indipendente. [illegible] 1881.

PAGÈS ANTONIO. — Il programma del [illegible] manicomio per la provincia di Pavia [illegible] servazioni. *Milano*.

Progetto di regolamento pel Manicomio [illegible] vinciale. *Pavia*, 1876.

Regolamento dell'Ospitale di San Matteo [illegible] annessi istituti. Ivi, 1873.

Statuto dell'Ospitale di San Matteo [illegible] istituti. Edizione documentata [illegible]

Pellegrino Parmense (Prov. di Parma).

CORSINI PIETRO. — Relazione sulle [illegible] tie sviluppatesi durante il quinquennio 1871-75. *Pellegrino*, 1877.

Penango (Prov. di Alessandria).

Regolamento di polizia mortuaria [illegible] *calvo*, 1879.

Pennabilli (Prov. di Pesaro).

Regolamento di pubblica igiene. [illegible] 1876.

Perugia (2).

(1) Pour la Province voir aussi: **Barbianello, Giojoso, Codevilla, Giussago, Mede, Mortara, Verrua, Siccomario. Vigevano, Voghera.**

(2) Pour la Province voir aussi: **Cannara, Castello, Collazzone, Collevecchio, Passignano, Trevi.**

ADRIANI ROBERTO. — Relazione statistico-clinica del Frenocomio di Santa Margherita negli anni 1874 75-76. *Perugia*, 1877.

— La pellagra nella provincia dell'Umbria. Relazione all'Accademia medico-chirurgica di Perugia. *Perugia*, 1880.

Confraternita della Misericordia, già della morte. — Regolamento per il servizio di pubblica misericordia e di assistenza del cimitero comunale. *Perugia*, 1873.

FERRARI PRIMO. — Sifilicomio. Relazione statistico-clinica e politica. Anno 1872. *Perugia*, 1873.

— Idem, 1873 e 1874. *Perugia*, 1874-75.

GIGLIARELLI RANIERO. — Studio statistico etiologico delle infermità che si ebbero in cura durante il 1.° semestre 1879 all'Ospedale militare di Perugia. (Giorn. di med. milit. 1879, pag. 1140).

INGIANNI FRANCESCO. — Relazione morale, econom., sanit. del Sifilicomio, 1871-76. *Perugia*, 1877.

— Relazione morale economico-sanitaria del Sifilicomio durante l'anno 1877. *Perugia*, 1878.

LOMBROSO CESARE. — Sulla pellagra nell'Umbria. *Bologna*, 1880.

— La pellagra nell'Umbria e nel Friuli, e la Monografia del prof. Adriani. (Riv. clin. di Bologna, 1880, pag. 299).

MADRUZZA GIUSEPPE. — Resoconto sanitario dell'Ospizio di maternità nell'anno 1879. *Perugia*, 1880.

MANASSEI P. — Relazione e proposte della Deputazione provinciale sul riordinamento dei Brefotrofi nell'Umbria. *Perugia*, 1876.

NERI GIUSEPPE. — Rapporto statistico del Manicomio per gli anni 1870-72. *Perugia*, 1874.

Regolamento generale dei Brefotrofi della provincia. *Perugia*, 1878.

RIVA ALBERTO. — Perugia e le malattie infettive epidemiche. Discorso inaugurale per la riapertura della libera Università di Perugia nell'anno 1879-80, *Perugia*, 1880.

saro (1).

1) Pour la Province voir aussi: **Acqualagna, Apec-o, Cagli, Fermignano, Fossombrone, Gradara, Mon-io, Pennabilli, Piobbico, San Leo, San Lorenzo in npo, Urbino.**

CARNEVALI F. — Progetto di riforme e provvedimenti per il Manicomio di San Benedetto. *Pesaro*, 1880.

FRIGERIO LUIGI. — Il Manicomio provinciale dall'anno 1867 all'anno 1872. Cenni statistici. *Pesaro*, 1874.

MICHETTI ANTONIO. — Il Manicomio provinciale di San Benedetto dal 1873 al 1877. *Pesaro*, 1878. (Con un'appendice sull'eziologia della pellagra).

— Relazione sul Manicomio provinciale di San Benedetto. *Pesaro*, 1881.

Pescantina (Prov. di Verona).

Regolamento municipale di pubblica igiene. *Verona*, 1872.

Pescarolo (Prov. di Cremona).

Regolamento di polizia mortuaria. *Cremona*, 1876.

Pescia (Prov. di Lucca).

Statuto organico dello Spedale civile dei Santi Cosma e Damiano. *Lucca*, 1879.

Petritoli (Prov. d'Ascoli Piceno).

CASAGRANDE FILIPPO. — Relazione sull'epidemia di vajuolo osservato negli anni 1871-72 e riflessioni sulla circolare del Ministero dell'interno sugli innesti differenziali del vaccino animale e dell'umanizzato. (Il Raccoglitore Medico. Serie 4. Vol. VIII, pag. 12, 33. *Forlì*, 1877).

Statuto organico dell'Ospedale civile. *Fermo*, 1878.

Piacenza (1).

Regolamento pel ricovero e mantenimento degli esposti e pareggiati nella provincia. *Piacenza*, 1874

Piavon di Motta (Prov. di Treviso).

Regolamento di polizia rurale, polizia urbana, polizia montuaria, igiene pubblica.

Piazzola sul Brenta (Prov. di Padova).

Regolamento di pubblica igiene. *Padova*, 1876.

Pieve Bovigliana (Prov. di Macerata).

Regolamento d'igiene pubblica. *Camerino*, 1878.

Pieve Delmona (Prov. di Cremona).

Regolamento di pubblica igiene. *Cremona*, 1877.

Pieve di Cadore (Prov. di Belluno).

DE CAVAZZANI GUIDO. — Di una particolare epidemia di afte che dominò nel

(1) Pour la Province voir aussi: **Cadeo, Castell'Arquato, Gragnano Trebiense, Monticelli d'Ongina, Sant'Antonio a Trebbia, Travo.**

1870. Rivista clinica di Bologna Serie 2.ª, anno 2.°, 1872, N. 4, pag. 111, N. 5 pag. 140, N. 8, 9, pag. 228.

Pieve Santo Stefano (Prov. di Arezzo).
Regolamento di polizia mortuaria. *Bibbiena*, 1876.
Progetto di Regolamento di pubblica igiene. Ivi.

Pinerolo (Prov. di Torino).
Statuto organico dell'ospedale degli infermi amministrato dalla Congregazione di Carità. *Pinerolo*, 1874.

Piobbico (Prov. di Pesaro).
Statuto organico dell'opera pia Ospedale di Sant'Antonio Abbate. *Cagli*, 1877.

Piombino Dese (Prov. di Padova).
Regolamento di polizia mortuaria. *Castelfranco veneto*, 1879.

Pioaco (Prov. di Macerata).
Regolamento d'igiene pubblica. *Camerino*, 1877.

Piove di Sacco (Prov. di Padova).
De Mattia G. A. — Modo di dare acqua potabile a parte del distretto di Piove. *Padova*, 1874.
Regolamento d'igiene pubblica. Ivi.
— di pubblica igiene. Ivi, 1876.
Statuto organico dell' ospedale civile. Ivi, 1872.

Pisa (1).
Barduzzi Domenico. — Resoconto sull'andamento della Società di Soccorso agli asfittici in Pisa nell'anno 1878. Anno VI.
Feroci Antonio. — Le condizioni igieniche di Pisa e del suo circondario. *Pisa*, 1873.
— Due chiacchiere. Ivi, 1880.
— Sulla pellagra nella provincia di Pisa. (Ann. Minist. Agric.) *Roma*, 1880.
Progetto d'un nuovo statuto organico per gli ospedali riuniti di Pisa. *Pisa*, 1872.
Progetto di regolamento per il servizio sanitario nei Regî Spedali riuniti. Ivi, 1873.
Regolamento di Polizia urbana ed altro Regolamento aggiunto al medesimo di pubblica igiene, edilizia e di polizia mortuaria. Ivi, 1878.
Società di Soccorso agli Asfittici in Pisa. Statuto.
— Anno II. Rapporto della Società per l'anno 1875. *Pisa*, 1876, ecc.
— Prima solenne distribuzione delle onorificenze per i salvamenti operati durante il quinquennio 1874-78.

Pistoja (Prov. di Firenze).
Regolamento di polizia mortuaria. *Pistoja*, 1877.

Piteglio (Prov. di Firenze).
Progetto di regolamento di polizia mortuaria. *Pistoja*, 1877.
— di pubblica igiene. Ivi.

Poggibonsi (Prov. di Siena).
Regolamento di polizia mortuaria. *Poggibonsi*, 1876.

Pogno (Prov. di Novara).
Regolamento di pubblica igiene e di polizia mortuaria. *Novara*, 1877.

Pomarance (Prov. di Pisa).
Regolamento di polizia mortuaria. *Siena*, 1876.

Ponte a Cappiano (Prov. di Firenze).
Tempesti Catone. — Il pneumo-tifo, il tifo addominale e le febbri intermittenti. (Ann. Universali di Medicina). *Milano*, 1881.

Pontedera (Prov. di Pisa).
Pierazzini Giuseppe. — Della difterite. *Pontedera*, 1873.

Ponte di Piave (Prov. di Treviso).
Regolamento d'igiene. *Oderzo*, 1878.

Pontelongo (Prov. di Padova).
Regolam. di pubblica igiene. *Padova*, 1874.
Regolamento di polizia mortuaria. *Padova*, 1876.

Poppi (Prov. di Arezzo).
Statuto dello spedale di Santa Maria della Misericordia. *Bibbiena*, 1875.

Porta Lucchese (Prov. di Firenze).
Regolamento d'igiene pubb. *Pistoja*, 1872.
Regolamento di pubblica igiene. Ivi, 1877.
Regolamento di polizia mortuaria. Ivi, 1877.

Porta San Marco (Prov. di Firenze).
Regolamento di polizia mortuaria. *Pistoja*, 1877.

Portobuffolè (Prov. di Treviso).
Regolamento di pubblica igiene. *Oderzo*, 1881.

Porto Ceresio (Como).
Roncati Pietro. — Di un'epidemia di acute affezioni dell'apparecchio respiratorio a genio tifoideo (in Besano e Ce-

(1) Pour la Province voir aussi: **Calci, Calcinaja, Campiglia marittima, Cascina, Fauglia. Fitto di Cecina, Lari, Montecatini di Cecina, Pomarance, Pontedera, Pusignano, Riglione, Suvereto.**

resio, prov. di Como). (Gazz. Med. Lombardia, 1872, pag. 205, 213).

Porto d'Anzio (Prov. di Roma).
(Voir: **Anzio**).

Porto d'Arcisate.
(Voir: **Porto Ceresio**).

Portoferrajo (Prov. di Livorno).
MARASINI FLAMMINIO. — Le condizioni sanitarie del bagno penale. (Rivista Clinica di Bologna. Serie 2.ª Anno 6.° 1876, n. 6, pag. 167).

Porto Mantovano (Prov. di Mantova).
Regolamento di polizia mortuaria. *Mantova*, 1879.

Porto Maurizio (1).

Potenza (2).

Potenza Picena (Prov. di Macerata).
Risaja (Sulla) situata nella contrada detta di Terranova nel territorio di Potenza Picena, in prossimità a quello di Porto Recanati. Lettera a S. E. il Ministro dell'Interno. *Recanati*, 1874.

Pozzuoli (Prov. di Napoli).
MAGNISCO ALFONSO. — Sguardo igienico sulla città di Pozzuoli. *Napoli*, 1872,

Pra (Prov. di Genova).
Regolamento di pubblica igiene. *Genova*, 1876.
— di polizia mortuaria Ivi, 1877.

Principato Citeriore.
(Voir **Salerno**).

Principato Ulteriore.
(Voir **Avellino**).

Pusignano (Prov. di Pisa).
FEROCI ANTONIO. — Sulla condotta medica chirurgica di Riglione, Pusignano, ecc. Relazione presentata al Consiglio di Sanità pubblica. *Pisa*, 1876.

Quassolo (Prov. di Torino).
Regolam. di polizia mortuaria. *Ivrea*, 1878.

Quistello (Prov. di Mantova).
Regolamento di polizia mortuaria. *Mantova*, 1879.

Racconigi (Prov. di Cuneo).
Regolamento Comunale di pubblica igiene. *Savigliano*, 1875.
TOSELLI ENRICO. — Delle malattie mentali curate nel manicomio della provincia di Cuneo in Racconigi nel quinquennio 1871-75. *Saluzzo*, 1876.

Radda (Prov. di Siena).
Regolamento municipale d'igiene e di polizia *Siena*. 1877.

Raggiolo
(Voir **Ortignano-Raggiolo**.

Ragusa (Prov. di Siracusa).
Regolamento di pubblica Igiene. *Ragusa*, 1877.

Randazzo (Prov. di Catania).
BIRELLI ANTONINO. — La decadenza organica dei Villici Randazzesi. *Catania*, 1880.

Ravarino (Prov. di Modena).
Regolamnto di polizia mortuaria. *Modena*, 1877.

Ravenna (1).
MONTALTI CIRO. — Lo Spedale Civile nell'anno 1879. Relazioni, ecc., *Ravenna*, 1880.
SANCASCIANI CLEMENTE. — Sul nuovo carcere giudiziario che deve erigersi in Ravenna. *Ravenna*, 1872.

Recanati (Prov. di Macerata).
ANDRENELLI VINCENZO. — Servizio medico all'Ospedale. Relazione, *Recanati*, 1881.
Regolamento d'igiene. *Recanati*, 1873.

Recco (Prov. di Genova).
Regolamento d'igiene pubblica. *Genova*, 1878.

Recorfano (Cremona).
MARCHIOLI GIOVANNI. — Storia di un'epidemia di scarlattina. (Gazz. med. Lombardia, 1872, pag. 109).

Reggio di Calabria.
MORELLI FELICE. — Rassegna statistica annuale degli infermi indigenti curati a domicilio, redatta e pubblicata per cura e spese del medico condotto della città di Reggio Calabria. Anno II.

Reggio d'Emilia.
LIVI CARLO e TAMBURINI AUGUSTO. — Saggio statistico degli entrati, usciti e morti nel 1875. (Gazzetta del Frenocomio di Reggio, 1876, N. 1).
MARAGLIANO DARIO.—La pellagra nella provincia di Reggio. (Gazz. del Frenocomio di Reggio, 1879, N. 3 e 4).

---

(1) Pour la Province voir: **Castelvecchio di Santa Maria Maggiore, Cenova, Costa d'Oneglia, San Remo, Vallebona.**
(2) Pour la Province voir aussi: **Abriola, Matera, Rotondella, Vietri.**

(1) Pour la province voir aussi: **Castiglione di Cervia.**
(2) Pour la province voir aussi: **Brescello, Luzzara, Montecchio, Scandiano.**

MARAGLIANO DARIO. — La pellagra nelle provincie di Reggio e di Modena. (Gazzetta del Frenocomio di Reggio, 1880, N. 3 e 4).

SCOTTI GIUSEPPE. — Il riordinamento delle opere pie in Reggio nell'Emilia. (Rivista della Benef. 1880, pag. 418, 1193).

TAMBURINI AUGUSTO. — Relazioni igienico-sanitarie dei Manicomî di Voghera, di Reggio, di Genova e di Aversa, dal 1877 al 1880.

— Inchiesta sulla pellagra nella provincia di Reggio 1880-81. (Gazz. del Frenocomio di Reggio, 1880-81).

Resana (Treviso).

Regolamento di pubblica igiene. *Castelfranco Veneto*, 1872.

Revere (Prov. di Mantova).

TAMASSIA ARRIGO. — Le condotte mediche del Comune. *Mantova*, 1878.

Ribera (Prov. di Girgenti).

Regolamento di pubblica igiene e polizia mortuaria. *Sciacca*, 1879.

Risicoltura in Ribera condannata dal Consiglio provinciale di Girgenti. Osservazioni nell'interesse del signor duca di Bivona. *Palermo*, 1872.

Riesé (Prov. di Treviso).

MARTELLI POMPILIO. — Sull'epidemia morbillosa osservata nella primavera 1874. (Gazz. med. prov. Venete, 1875. XVIII, pag. 28, 44).

Riglione (Prov. di Pisa).

FEROCI ANTONIO. — Sulla condotta medica chirurgica di Riglione, Pusignano, ecc. Relazione presentata al Consiglio di Sanità pubblica. *Pisa*, 1876.

Ripatransone (Prov. di Ascoli Piceno).

Regolamento di polizia mortuaria. *Ripatransone*, 1877.

Riva (prov. di Mantova).

BIANCHI BERNARDO. — Il vajuolo nel circondario sanitario di Suzzara, Brusalasso e Riva (Mantova). (Ann. univ. medic., Vol. CCXXII, pag, 285). *Milano*, 1873.

Rivalta di Torino (Prov. di Torino).

SERENO GIACOMO. — Epidemia di broncopneumo-tifo osservata in Rivalta Torinese. (Il Morgagni, 1875, pag. 913).

Robecco d'Oglio (Prov. di Cremona).

Regolamento di pubblica igiene. *Ancona*, 1872.

Rojate (Prov. di Roma).

ROCCHI LORENZO. — Prospetto delle malattie curate nel primo semestre 187[illegible] *sinone* 1879.

A

Climatologie, Higiène générale, Démogra[illegible] et Statistique médicale. (1)

Roma (2).

ACCADEMIA MEDICA DI ROMA. — Di[illegible] sioni sulla salubrità del clima di R[illegible] (Atti dell'Accad. sudd. Anno II. [illegible] pag. 162, 215).

— Discussioni sopra le cause di m[illegible] (Atti dell'Accad. sudd. Anno IV [illegible] pag. 99, 102).

BALESTRA PIETRO. — L'Igiene della c[illegible] pagna e città di Roma. *Roma*, [illegible] pag. 206.

CARDONA FILIPPO. — Dell'Igiene pop[illegible] in Roma. Ivi, 1873.

CARLUCCI CLITO. — Sulle condizioni [illegible] e stato civile della provincia roma[illegible] sulle infermità predominanti nella popolazione in rapporto alla leva mi[illegible] Ivi, 1876.

CARLUCCI CLITO, BALESTRA PIETRO, S[illegible] FAUSTO componenti la Commissione [illegible] nitaria provinciale. Relazione chi[illegible] igienica sull'acqua marcia. *Ro[illegible]* *Casciano*, 1876.

CASTIGLIONI PIETRO. — Osservazioni [illegible] mortalità di Roma, comparata con [illegible] delle altre città italiane. (Dagli A[illegible] l'Accademia med. di Roma). *Ro[illegible]*

— Sulla popolazione di Roma, da[illegible] gini ai nostri tempi. Studî stori[illegible] stici. (Estr. dalla Monografia de[illegible] di Roma e della campagna roma[illegible] 1878.

— Censimento della popolazione [illegible] mune di Roma al 31 dicembre [illegible]

— Rapporto complementare sul Cen[illegible] di Roma. *Roma*, 1872.

Clima (Sul) di Roma. Discussione sop[illegible] sto tema. In: Atti del settimo con[illegible]

---

(1) Pour la *Malaria* dans la Province [illegible] voir le X ème Chapitre, B, III.

(2) Pour la Province voir aussi: **Acquapende[illegible] tri, Anticoli, Anzio** (Porto d'), **Bassano in Teve[illegible] prarola, Covi, Corneto Tarquinia, Fiumicino, [illegible] Monte San Giovanni Campano, Rojate, Suno, Te[illegible] Vallepietra, Valmontone, Velletri, Veroli, Viterbo, [illegible] rolo.**

dell'Assoc. med. italiana tenuto a Torino dal 18 al 23 settembre 1876. *Torino*, 1877, pag. 160.

De Marchi Giovanni. — Uno sguardo sulle condizioni topografico-sanitarie di Roma e de' suoi dintorni (Giornale dell'Accad, med. di Torino 1879. Vol. XXV, 469, 565; Vol. XXVI, 59). *Roma*, 1881.

Falcini. — Igiene pubblica: deviazione dell'Aniene. (Imparziale). Firenze 1875. XV. 450.

Ferrero Gola. — Sulle condizioni della sanità pubblica nella provincia durante l'anno 1879. (Gazzetta Medic. e Chir.). *Roma*, 1880.

Giordano F. — Condizioni topografiche e fisiche di Roma e campagna. Ivi, 1878.

Lanzi Matteo e Terrigi Guglielmo. — Il miasma vegetale ed il clima di Roma. (Atti dell' Accad. med di Roma, Anno II, 1877, pag. 104).

— La Malaria e il clima di Roma. Osservazioni ed esperienze. Ivi.

Pareto Raffaele. — Saggio di studî meteorologici sul clima di Roma paragonato a quello di altre città d' Italia, riguardo alla bontà dell'aria. (Atti della R. Accademia de'Lincei. Serie 2.ª, vol. 2.°).

Pinto Giuseppe. — Sisto V e l' igiene in Roma. (Bullettino della Commissione speciale d' igiene del Municipio di Roma. Anno 1880, fasc. 4.°, ottobre)

— Le ripe del Tevere urbano, e l' igiene pubblica. (Bullettino della Commissione speciale d'igiene del Municipio di Roma. Anno 1881, fasc. 8.°, agosto).

Relazione del movimento dello stato civile nel triennio 1875-77, con alcune altre notizie statistiche. *Roma*, 1878.

Robustelli. — L'acqua potabile *Roma*, 1881.

Scalzi Francesco. — La salubrità di Roma assoluta e regionale. *Roma*, 2 luglio 1875.

— La meteorologia medica di Roma per gli anni 1877-78-79. (Bullettino dell'Ac. medica di Roma, 1880, n. 11, pag. 39).

— Nuove illustrazioni sulla salubrità regionale di Roma. (Bullett. dell' Acc. med. di Roma 1881, n. 7 pag. 293)

Sormani Giuseppe e Rey Eugenio. — Statistica delle cause di morte nel comune di Roma nel triennio 1874-76. *Roma*, 1878. (Monografia archeol. e statist. di Roma e campagna).

Sormani Giuseppe e Rey Eugenio. — Statistica delle cause di morte nel Comune di Roma durante il quinquiennio 1874-78. *Roma*, 1881. (Annali di Statistica, Serie 2.ª, vol. 22, pag. 23).

Terrigi Guglielmo. — Le zone acquifere del bacino di Roma in rapporto all'igiene della città e campagna. (Bull. dell' Acc. med. di Roma 1880, novembre, pag. 13).

Tommasi Crudeli Corrado. — Della distribuzione delle acque nel sottosuolo dell'agro romano e della sua influenza nella produzione della malaria. (Atti R. Accad. Lincei). *Roma*, 1879.

Toscani Davide. — Bullettino della Commissione speciale d'igiene del Municipio di Roma. Anno 1880 un vol. di pag. 264. Anno 1881, un vol. di pag. 454. Ivi.

— La saison d'hyver depuis novembre 1880 à avril 1881 à Rome et la santè des étrangers dans les hôtels de cette ville. Ivi, 1881. (Tre successive edizioni nello stesso anno).

B. *Edilità.*

Balestra Pietro. — Sul progetto governativo di una nuova parziale inalveazione del Tevere. Relazione, ecc. (Bull. d'Igiene del Municipio di Roma, Ann. II fasc. 2.°). *Roma*, 1881.

Palasciano Ferdinando. — Lato igienico dei lavori idraulici per la sistemazione del Tevere urbano. (Palasciano, Archivio di Chirurgia. *Napoli*, 1875 XIII 6, 14, 91, ecc.).

Pinto Giuseppe. — I pozzi di Roma. (Bullettino della Commissione speciale d'igiene del Municipio di Roma. Anno 1881, fasc. I, gennaio).

— Le Marrane e gli Orti nel subburbio di Roma. (Bullettino della Commissione speciale d'igiene del Municipio di Roma. Anno 1881, fasc. X, ottobre).

— La fognatura in Roma. (Bullettino, ecc. Ivi, fasc. V, maggio).

— Le latrine in Roma. (Bullettino, ecc. Ivi, fasc. III, marzo)

Relazione della Commissione per lo studio

dei collettori delle fogne nel Comune di Roma. *Roma*, 1878.

RULLIER. — Risposta al rapporto sull'esame del progetto di derivazione del Tevere, *Roma*, 1873.

VESCORALI ANGELO. — Le conseguenze della deviazione del Tevere nei prati di Castello. (Bullettino della Commissione speciale d'igiene del Municipio di Roma, anno 1880, fasc. 5.°, novembre).

C.

Hôpitaux, Manicomes, Maternités, Maisons des Enfants trouvés.

Accademia medica di Roma. Discussione sulla istituzione della Policlinica. (Bollett. dell'Accad. med.). *Roma*, 1880, n. 9, p. 7, n. 10, p. 3.

AZZURRI FRANCESCO. — Cenni sul brefotrofio romano. *Roma*, 1880.

BIANCHI ACHILLE. — Sulla cura degli infermi ricoverati nell'Ospedale di San Spirito negli anni 1874-75. Relazione statistica e osservazioni. *Roma*, 1875.

Cenni statistici sul Pio Istituto di San Spirito in Sassia dal 1870 al 1876 e confronto cogli anni precedenti. *Roma*, 1880.

LANZI MATTEO. — Le malattie diffusive e gli Ospedali di Roma. (Bollettino della R. Accad. medica di Roma. Anno VI, n. 5. *Roma*, 1880.

Manicomio di Santa Maria della Pietà. (Rendiconto statistico per gli anni 1872-73). *Roma*, 1874.

MAZZONI COSTANZO. — Lettera al Presidente della Commissione degli Ospedali di Roma. *Roma*, 1876.

Ospedale del Bambino Gesù. Rendiconto per gli anni dal 1870 al 1872. *Roma*, 1873.

— idem per gli anni 1874 e 1875. *Pisa*, 1876.

PANTALEONI DIOMEDE. — Fondazione di nuovi Ospedali in Roma. (Bollett. dell'Acc. med. di Roma, 1880, N. 7, p. 10, n. 8, p. 12, n. 29, p. 8).

PASQUALI ERCOLE. — Relazione sull'istituzione della Policlinica in Roma. (Bol. dell'Acc. med. di Roma, 1881, n. 7, pag. 272).

PERICOLI PIETRO. — L'Ospedale di Santa Maria della Consolazione, dalle sue origini ai giorni nostri, con allegati. R
1879.

PERICOLI PIETRO. — L'Ospedale di S
Maria della Consolazione. *Imola*, 18

PIROVANO FRANCESCO. — L'ospedale
San Giacomo in Augusta durante l'a
1874. (Rivista della Benef. pubbl., 18
pag. 359).

Rendiconto statistico-clinico del Manico
di Santa Maria della Pietà per gli
1872-73. *Roma*, 1874.

Resoconto e cenni statistici del Pio Isti
di San Pietro in Sassia per il trien
1877-1879 e confronti cogli anni pre
denti. *Roma*, 1881.

SCALZI FRANCESCO. — Relazione sul p
getto di riforma nella statistica med
nell'Ospedale di San Spirito in Sassia
componenti la Commissione degli Os
dali in Roma. *Roma*, 1877.

— Proposta di riordinamento igienico
statistico nell'Ospedale di San Spiri
Ivi, 1877.

— Cenni statistici sul Pio Istituto di San Sp
rito in Sassia dal 1870 al 1876. *Rom*
1880.

— Resoconto e cenni statistici del Pio Is
tuto di San Spirito in Sassia per il tri
nio 1877-79 e confronti cogli anni pr
cedenti. *Roma*, 1881.

SCHILLING PIETRO. — Rendiconto statisti
clinico dell'Ospedale di San Gallicano
1877. *Bologna*, 1878.

— idem dell'anno 1879. *Roma*, 1880.

D.

Secours publics, Service de Santé.

GADDA GIUSEPPE. — Le opere pie
provincia. (Rivista della Benef. pubb
pag. 233, 1876).

GUALDI LUIGI. — Società romana di so
corso agli asfittici. Norme per soccorr
gli asfittici. *Roma*, 1881.

RAVÀ A. — La Beneficenza romana. A
punti sopra un saggio storico-statistic
dell'avv. cav. Quirino Quirini. (Rivis
della Benef. pubbl. Anno 1874, p. 49
1878, p. 872).

Regolamento provvisorio per l'assistenza
medico-chirurgica ed ostetrica dei poveri
a domicilio, e pei soccorsi sanitari ne
casi d'urgenza.

— organico del personale medico-chirurgico comunale. *Roma*, 1879.
— di polizia sanitaria, cui fanno seguito il regolamento sanitario per le Sardigne e il regolamento per la tassa sui cani e per la detenzione dei medesimi. *Roma*, 1880.
— sulla verifica delle morti, sulle autopsie e sui servizî funebri. *Roma*, 1877.
— per l'Ospizio dei convalescenti e pellegrini. *Roma*, 1879.
— per l'ufficio d'igiene e d'assistenza sanitaria approvato dal Consiglio comunale nella seduta del giorno 9 aprile 1880. *Roma*, 1880.
Società romana di soccorso agli asfittici sotto il patronato di S. M. Umberto I.— Prima solenne distribuzione di premî fatta in Campidoglio. *Roma*, 1881.

E.

Petite vérole et Vaccination.

Cronaca vaccinica del Comitato Romano. Risposta all'Arch. di medicina ed igiene, Giornale romano.
GALASSI LUIGI. — Sulla vaccinazione nella provincia di Roma. Alcune considerazioni sulla relazione del 1874 del dott. Angelucci. (Gazz. med. di Roma. *Roma*, 1875).
GUALDI LUIGI. — Appunti e rettificazioni al resoconto del dott. Alessandro Angelucci sull'innesto del vaccino nella provincia romana nell' anno 1873, *Roma*, 1874.
TOSCANI DAVIDE. — L'epidemia di vajuolo dal 1.° gennajo 1871 al 30 giugno 1873 e le pubbliche vaccinazioni nella stessa città durante il venticinquennio 1848-1872. Resoconto statistico, *Roma*, 1874.

Romentino (prov. di Novara).
GNOCCHI GIUSEPPE. — Topografia medica-igienica-statistica. *Novara*, 1881.
Regolamento di pubblica igiene. *Novara*, 1874.
— di polizia mortuaria. *Novara*, 1875.

Rosà (Prov. di Vicenza).
Regolamento di pubblica igiene. *Bassano*, 1876.
— di polizia mortuaria. *Bassano*, 1876.

Rossano (Prov. di Cosenza).
FEDERICI ACHILLE. — Poche parole su l'angina difterica delle fauci corsa epidemicamente l'anno 1871 sino all'andante. (Giorn. la Libertà cattolica). *Napoli*, 1874.

Rotadentro e **Rotafuori** (Prov. di Bergamo).
BARBIERI GIUSEPPE. — Alcune osservazioni sulla difterite. (Gazz. med. ital. Lomb. 1876, p. 514).
— Alcune osservazioni sulla difterite che ebbe a dominare sulla condotta di Rotafuori, Rotadentro, Brumano e Valsecca. (Gazz. med. Lomb. 1882, pag. 514).

Rotondella (Prov. di Potenza).
AGRESTI VITO. — Storia e Riflessioni cliniche sopra un'epidemia di febbre puerperale. (Riv. clin. di Bologna, 1878, p. 159).

Rovigo (1).
PROSDOCIMI FERDINANDO. — Relazione intorno all'Ospizio degli esposti per l'anno 1874 presentato al Consiglio della provincia. *Rovigo*, 1875.
— Memoria storico-statistica sulla Casa esposti dalla sua fondazione a tutto l'anno 1880. *Rovigo*, 1881.

Salerno (2).
Statuto organico del Pio Istituto Ospedale Ruggi d'Aragona. *Salerno*, 1873.

Salò (Prov. di Brescia).
Statuto organico per l'Ospedale civile. *Salò*, 1878.

Salzano (Prov. di Venezia).
Regolamento d'amministrazione e di servizio interno dell'Ospitale civile e casa di ricovero Massa. *Padova*, 1874.
Regolamento di pubblica igiene. Ivi, 1875.

Sambuca Pistojese (Prov. di Firenze).
Regolamento di polizia mortuaria. *Pistoja*, 1877.
Regolamento d'igiene pubblica. Ivi.

Sampierdarena (Prov. di Genova).
Rendiconto statistico sanitario dell'Ospedale civile pel primo quinquennio d'esercizio 1874-78. *Genova*, 1881.
Ospedale civile. Rendiconto 1878. *Sampierdarena*, 1880.

San Cesario sul Panaro (Prov. di Modena).
Regolamento di polizia mortuaria. *Modena*, 1877.

San Cristoforo (Prov. di Alessandria).
Regolamento di igiene pubblica. *Novi-Ligure*, 1879.

---

(1) Pour la Prov. voir aussi: **Boara, Polesine, Melara.**
(2) Pour la Province voir aussi: **Cava dei Tirreni, Montano Antiglia, Torreorsaja.**

San Germano Vercellese (Prov. di Novara).
Regolamento di pubblica igiene.
— di polizia mortuaria. *Vercelli*, 1883.

San Gimignano (Prov. di Siena).
Regolamento d' igiene pubblica. *Siena*, 1877.

San Giorgio di Piano (Prov. di Bologna).
Regolamento di pubblica igiene. *Bologna*, 1876.
Regolamento di polizia mortuaria. Ivi.

San Giuseppe di Casto (Prov. di Novara).
Regolamento di pubblica igiene e di polizia mortuaria. *Biella*, 1875.

San Leo (Prov. di Pesaro).
Regolamento municipale d'igiene. *Rimini*, 1875.

San Lorenzo in Campo (Prov. di Pesaro).
Regolamento di pubblica igiene. *Pesaro*, 1875.

San Marcello Pistojese (Prov. di Firenze).
Regolamento di polizia mortuaria. *Pistoja*, 1876.
— di pubblica igiene. Ivi, 1877.

San Martino (Prov. di Verona).
Regolamento di polizia mortuaria. *Verona*, 1876.

San Mauro di Romagna (Prov. di Forlì).
Leonardi Girolamo. Sopra un'epidemia di vajuolo. (Il Raccoglitore med. Serie 4. Vol. 9. *Forlì* 1878, pag. 281).

San Miniato (Prov. di Firenze).
Masini Origene. — Poche osservazioni sulle Polmoniti curate nello Spedale nel primo quadrimestre del 1880. *San Miniato*, 1880.

San Quirico d'Orcia (Prov. di Siena).
Sormani Giuseppe. — La vaccinazione animale. (Giorn. Soc. Ital. d'igiene 1876, fasc. V).

San Remo (Prov. di Porto Maurizio).
Onetti F. — Il clima di San Remo. (Imparziale 1876, pag. 100, 174, 195).
Schivardi Plinio. — La città di San Remo (Porto Maurizio) come soggiorno d'inverno. (Medico di Casa. *Milano*, 1875).

San Sepolcro (Prov. di Arezzo).
Regolamento di polizia mortuaria e d'igiene. *San Sepolcro*, 1877.

San Severino Marche (Prov. di Macerata).
Albertini Augusto. — Relazione statistica sull' andamento dell'epidemia vajuolosa durata nei primi cinque mesi dell' anno 1878. *San Severino Marche*, 1879.
Regolamento di polizia mortuaria e pel cimitero comunale di San Ivi, 1877.
Turchi Ferdinando. — Risultati delle ricerche antropologiche. (presentata alla Società d'Antr nel giugno 1876).
— Il comune di San Severino contribuzione alla statistica igien taria del Regno d'Italia. *Roma*,

Sant'Agata (Prov. di Bologna).
Regolamento d'igiene pubblica. 1878.

Sant'Agostino (Prov. di Ferrara).
Regolamento di pubblica igiene. 1876.

Sant'Angelo dei Lombardi (Prov. di A
Rosanigo A. — Relazione circa il della leva dell'anno 1877. (G med. militare 1878, pag. 449).

Sant'Angelo Lodigiano (Prov. di Mil
Mascherpa Giuseppe. — Brevi cen pidemia di difterite che negli an e 1876 dominò in altro dei ci medici di Sant'Angelo Lodigian zetta med. Lombardia. *Milano* pag. 301).
Regolamento amministrativo e sanit l'ospitale Delmatti. *Sant'Angelo L* 1875.
Rozza V. e Brambilla G. — Un mia di angina difterica, Ivi, 187

Sant'Antonio a Trebbia (Prov. di Pi
Regolamento di polizia urbana e d *Piacenza*, 1872.

Santa Sofia (Prov. di Firenze).
Regolamento di polizia mortuaria. *San Casciano*, 1877.

Sant'Elia Fiumerapido (Prov. di Case
Riga Antonio. — L' epidemia di miasmatica dell'anno 1879 e l *Napoli*, 1880.

Sardegna.
Silvestrini Giuseppe. — La mal Sardegna. *Sassari*, 1881.

Sassari (1).
Regolammento pel servizio mortuar 1877.
Selmi Antonio. — Sulla salubrità acque esistenti nel bacino cui f

(1) Pour la Province voir aussi: Alghero, Bulzi, Chiaramonti, Nughedu di San Nicolò, Pa

l'acquedotto costruito dal Municipio di Sassari. Relazione. Sassari. 1881.

Savignano di Romagna (Prov. di Forlì).
LEONARDI G. — Sulla pellagra nell'agro Savignanese. (Raccogl. med. 1873, n. 29 e 30).

Savignano sul Panaro (Prov. di Modena).
Regolamento municipale d'Igiene pubblica. *Modena*, 1874.

Savignone (Prov. di Genova).
Regolamento d'igiene pubblica. *Genova*, 1879.

Scandiano (Prov. di Reggio d'Emilia).
VALCAVI GIUSEPPE. — Resoconto di 120 vajuolosi curati in Scandiano. (Riv. clin. *Bologna*, 1878, pag. 6).

Schio (Prov. di Vicenza).
SCOTTI GIUSEPPE. — L'Ospitale Baratto di Schio. (Rivista della Beneficenza pubbl. 1876, pag. 1131).

Sciacca (Prov. di Girgenti).
LICATA GIUSEPPE. — Sciacca e le terre selinuntine. *Sciacca*, 1881.

Sedico (Prov. di Belluno).
Regolamento d'igiene, edilizia e polizia locale. *Belluno*, 1880.

Selva (Ivi).
Regolamento pel servizio mortuario. *Cadore*, 1878.

Serina (Prov. di Bergamo).
CARRARA ZANOTTI LUIGI. — Utilità delle Statistiche mediche e quadro sinottico del movimento sanitario di Serina nel biennio 1873-74. (Il Raccoglitore med. Serie 4.ª Vol. 3.° *Forlì*, 1875, pag. 138).

Sernaglia (Prov. di Treviso).
Regolamento d'igiene pubblica ed annona. *Vallobbiadene*, 1879.

Serravalle Scrivia (Prov. di Alessandria).
Regolamento d'igiene pubblica. *Novi Ligure*, 1875.

Serravezza (Prov. di Lucca).
Regolamento di polizia mortuaria. *Lucca*, 1877.

Sestino (Prov. d'Arezzo).
Regolamento dl polizia mortuaria. *Sansepolcro*, 1875.

Sesto Cremonese (Prov. di Cremona).
Regolamento di pubblica igiene. *Cremona*, 1874.

Sestri Ponente (Prov. di Genova).
Regolamento d'igiene pubblica. *Genova*, 1874

Sicilia.
FERRARI PRIMO. — La Lebbra in Sicilia. *Catania*, 1879.
UGHETTI G. B. — Climatologia medica della Sicilia. (Osservatore med. *Palermo*, 1880, Vol. X, pag. 119).

Siena (1).
BANDINI I. — Il Manicomio di S. Nicolò. (Rivista della Ben. pubb. 1880, pag. 632).
BUFALINI BALDASSARE. — Sul nuovo regolamento sanitario municipale. *Siena*, 1877.
Cronaca del Manicomio. Anno V. (Pubblicazione bimestrale). Ivi, 1879.
FALASCHI EMILIO. — Prospetto storico statistico dell'Ospizio di maternità dello Spedale di S. Maria della Scala nell'anno 1873. (Rivista scientifica). Ivi, 1874.
LIVI CARLO E GIANNETTI CARLO. — Sui danni della combustione della lignite. (Relazione al Consiglio Sanitario Provinciale Senese). Ivi, 1872.
NARDI DEI M. — Sul mantenimento degli esposti. Considerazioni e proposte. Ivi, 1880.
Regolamento per lo Spedale di S. Maria della Scala. Ivi. 1872.
— organico per l'Ospedale di S. Nicolò. Ivi, 1873.
— organico per il ricevimento della prole illegittima negli uffizî di consegna. Ivi. 1875.
— per il servizio dei sussidî di latte e dei medicinali gratuiti. Ivi, 1877.
TASSI FLAMINIO. — Quadri statistici delle infermerie del Manicomio nell'anno 1877. Ivi, 1878.
— Quadri statistici delle infermerie del Manicomio. 1879. Ivi, 1880.
— Statistica delle infermerie del Manicomio; quadriennio dal 1876 al 1879. Ivi, 1880.

Sillano (Prov. di Massa).
Regolamento igienico. *Castelnovo*, 1877.

Sinalunga (Prov. di Siena).
Regolamento di polizia mortuaria. *Siena*, 1877.
— di igiene pubblica. Ivi.

Sinigallia (Prov. di Ancona).

---

(1) Pour la Province voir aussi: **Castellina in Chianti, Cetona, Chiusi, Colle di val d'Elsa, Gajole, Montalcino, Poggibonsi, Radda, San Gimignano, San Quirico d'Orcia, Sinalunga, Sovicille.**

Regolamento pel cimitero. *Sinigallia*, 1873.

Siracusa (1).

Sissa (Prov. di Parma).

LOMBROSO CESARE. — La pellagra in Sissa (Prov. di Parma) e Nonantola (Prov. di Modena). *Piacenza*, 1880.

Sizzano (Prov. di Novara).

Regolamento di pubblica Igiene. *Novara*, 1875.

Sommariva del Bosco (Prov. di Cuneo).

Regolamento per il servizio mortuario. *Torino*, 1873.

Sondrio.

BESTA. — La pellagra in Valtellina. Considerazioni. *Sondrio* 1881.

Soresina (Prov. di Cremona).

Regolam. d'igiene pubblica. *Soresina*, 1881.

Sovicille (Prov. di Siena).

Regolam. di pubblica igiene. *Siena*, 1878.

Staffolo (Prov. di Ancona).

Regolamento di pubblica igiene. *Cingoli*, 1873.

Stazzano (Prov. di Alessandria).

Regolamento di igiene pubblica. *Novi Ligure*, 1875.

Stazzema (Prov. di Lucca).

Regolamento di polizia mortuaria. *Pietrasanta*, 1877.

Stellata (Prov. di Ferrara).

MONDINARI ERNESTO. — Lo scorbuto nella condotta medico-chirurgica di Stellata. Comune di Bondeno Ferrarese. (Raccogl. med. *Forlì*, 1881, XV, 524).

Strevi (Prov. di Alessandria).

Sunto storico-topografico-statistico. *Acqui*, 1881.

Stroppiana (Prov. di Novara).

Regolam. di pubblica igiene. *Vercelli*, 1876.

— di polizia mortuaria. Ivi.

Suno (Prov. di Novara)

Regolamento di polizia urbana e d'igiene pubblica. *Novara*, 1874.

Supino (Prov. di Roma).

FASCIOTTI FEDERICO. — Sulla tifoide di Supino Ferentino, 1877.

Suvereto (Prov. di Pisa).

Regolamento di sanità e d'igiene pubblica. *Lucca*, 1873.

Suzzara (Prov. di Mantova).

BIANCHI BERNARDO. — Il vajuolo nel condario sanitario di Suzzara, Brussa e Riva (Mantova). Relazione. (Ann. versali medic. 1871. Vol. CCXXII, gina 285).

Tagliolo (Prov. di Alessandria).

Regolamento di polizia sanitaria. *Ligure*, 1879.

Talla (Prov. di Arezzo).

Regolamento mortuario. *Bibbiena*, 1875

Tassarolo (Prov. di Alessandria).

Regolamento di polizia mortuaria. *Novi-gure*, 1876.

Regolamento d'igiene pubblica. *Novi Lig* 1877.

Teramo (1).

Termini Imerese (Prov. di Palermo).

PANARA PANFILO. — La leva sulle cl 1852 e 53 in Termini Imerese. (Gi nale di medicina militare. Agosto, 187

Terni (Prov. di Perugia).

SCONOCCHIA A. — L'Acqua potabile. Re zione alla comunale rappresentanza n l'anno 1881. *Terni*, 1881.

Terracina (Prov. di Roma).

Regolamento d'igiene pubblica. *Foligno* 1879.

Terra del Sole (Prov. di Firenze).

FERRETTI GISBERTO. — Topografia medi del comune di Terra del Sole e Cast caro in provincia di Firenze. *Torin* 1873.

Terra di Bari.

(V. **Bari delle Puglie**).

Terra di Lavoro.

(V. **Caserta**).

Terra d'Otranto.

(V. **Lecce**).

Terranova (Provincia di Macerata).

Risaja (Sulla) situata nella contrada de di Terranova nel territorio di Potenza Picena in prossimità a quello di Po Recanati. Lettera a S. E. il Ministro d l'Interno. *Recanati*, 1874.

Terruggia (Prov. d'Alessandria).

Regolamento di pubblica igiene, di polizia rurale e di polizia mortuaria. *Casale* 1876.

Ticinetto (Prov. d'Alessandria).

Regolamento di polizia rurale ed urbana.

(1) Pour la Province voir: **Augusta, Carlentini, Noto, Ragusa.**

(1) Pour la Province voir : **Abruzzi, Loreto Aprutino**

pubblica igiene e polizia mortuaria. *Casale*, 1879.

Tizzana (Prov. di Firenze).

Regolamento di polizia municipale, d'igiene pubblica e di polizia mortuaria. *Pistoja*, 1878.

Toceno (Prov. di Novara).

Regolamento di polizia mortuaria. *Domodossola*, 1879.

Tolentino (Prov. di Macerata).

Regolamento di sanità pubblica. *Tolentino*, 1882.

Tolmezzo (Prov. di Udine).

Regolamento di polizia mortuaria. *Tolmezzo*, 1881.

Torino (1).

Berruti Giuseppe. — Sul servizio sanitario di beneficenza per le povere partorienti. Rapporto, proposte ed osservazioni al Consiglio comunale ed alla Commissione sanitaria municipale. *Torino*, 1872.

— Sul servizio sanitario di beneficenza per le povere partorienti. *Torino*, 1874.

Bianchini Felice. — L'economia urbana e la città di Torino. *Torino*, 1874.

Bono G. B. — Una visita ai lavori di condotta dell'acqua potabile. (Medico di casa. Anno 1880).

La conservazione del vaccino e le vaccinazioni nella Provincia. (L'Indipendente. *Torino*, novembre 1875).

Consiglio Provinciale di Torino. Relazione della Deputazione provinciale sugli Ospizî dell'infanzia abbandonata nella provincia. *Torino*, 1871.

Gamba Alberto. — Relazione morale e sanitaria per l'annata 1880 delle scuole gratuite per ragazzi e ragazze rachitici. *Torino*, 1881.

Istruzioni per l'esecuzione del regolamento del servizio sanitario di beneficenza. *Torino*, 1880.

Regolamento dei servizî sanitarî municipali. *Torino*, 1879.

Lieben Adolfo. — Relazione sulla Analisi di quattro acque potabili. *Torino*, 1879.

Lombroso Cesare. — Sulla pellagra nella provincia di Torino. Parte I. (Giorn. della R. Accad. di Med. *Torino*, 1881, p. 780).

Pacchiotti Giacinto. — Questioni di Igiene pubblica. — Torino sotto il punto di vista dell'igiene — Ufficio municipale d'igiene e sue dipendenze — Igiene delle scuole — Igiene delle vie, viali e giardini pubblici — Acque potabili — Fognature — Ospedali. *Torino*, 1880.

Porta Carlo e Peyretti Michele. — Cenni storico-statistici sulla Maternità di Torino. *Torino*, 1880.

Regolamento per il servizio interno dell'Ospitale di Santa Filomena e dell'annesso oratorio. *Torino*, 1873.

— d'Igiene pubblica e di polizia sanitaria. *Torino*, 1881.

Rendiconto della Società delle scuole elementari gratuite per ragazzi e ragazze rachitici in Torino per l'esercizio finanziario e per l'andamento morale e sanitario dell'anno 1877. *Torino*, 1878.

— idem dell'anno 1878, *Torino*, 1879.

Reymond Carlo. — Osservazioni sulle oftalmie nelle scuole municipali di Torino. Relazione. *Torino*, 1879.

— Sull'epidemia di congiuntivite contagiosa nelle scuole. (Giorn dell'Accad. di medic. *Torino*, 1879, XXV, 101).

Rizzetti Giuseppe. — Relazione alla R. Accademia di medicina di Torino sulle condizioni sanitarie di Torino. *Torino*, 1872.

— Rendiconto statistico annuale dell'ufficio d'igiene della città di Torino. (Commissione di sanità — Demografia — Osservazioni meteoriche — Esercizio dell'arte salutare — Servizî sanitarî di beneficenza — Servizî d'ispezione nascite e morti. — Malattie endemiche — Morbi miasmatici, infettivi, contagiosi — Vaccinazioni pubbliche — Abitazioni — Scuole — Carceri — Stabilimenti di beneficenza — Alimentazione pubblica — Bevande — Veleni, rimedî, ecc. — Stabilimenti industriali. — Levatoj — Bagni — Disastri — Igiene rurale — Perizie sanitarie diverse). *Torino*, 1872-79.

— Bollettino medico statistico settimanale della città di Torino (Demografia — Mortalità in rapporto colle osservazioni meteorologiche — Classificazione delle cause occasionali delle morti secondo l'età, ecc.). *Torino*, 1872-1881.

— Notizie statistiche sul lavoro nei principali stabilimenti industriali di Torino,

(1) Pour la Province voir aussi : **Aosta (Valle d'), Ciriè, Collegno, Moncalieri, Pinerolo, Quassolo, Rivalta di Torino, Torre di Bajro.**

considerato sotto il rapporto della salute degli operai, raccolte dal civico uffizio d'igiene a tenore della circolare del Ministero dell'Interno del 1.° ottobre 1872. *Torino*, 1873.

RIZZETTI GIUSEPPE. — Rendiconto statistico dell'uffizio di igiene per l'anno 1876. *Torino*, 1878.

— Sunto dei Rendiconti statistici dell'ufficio d'igiene per gli anni 1877-1878. *Torino*, 1880.

Topographie médicale de la ville de Turin. Paris, 1880. (Revue d'Hygiène et de Police sanitaire Paris, 1880, n. 8).

ROVERE STEFANO. — Relazione storica dell'Ospedale Maggiore di San Giovanni Battista. *Torino*, 1876.

SISMONDI FRANCESCO. — Memorie statistiche per l'anno 1872 sull'ospizio dell'Infanzia Abbandonata. *Torino*, 1873.

Società Italiana d'Igiene. Sede particolare piemontese in Torino. Questionario intorno alle condizioni igieniche e sanitarie. *Torino*, 1881.

Tariffa dei medicinali seguita da un breve formulario pei servizi sanitari municipali. *Torino*, 1881.

Tavole statistiche sul movimento e manutenzione dell'ospedale di San Luigi Gonzaga per l'esercizio 1878. *Torino*, 1879.

VALPERGA DI MASINO CESARE. — Discorso letto dal presidente dell'Ospizio per l'infanzia abbandonata di Torino il 21 febbrajo 1872 in occasione della visita fatta al detto Ospizio da S. A. R. il principe Eugenio di Savoja Carignano, da varî consiglieri provinciali e da altri egregi personaggi. *Torino*, 1872.

VELIO BALLERINI. — La beneficenza pubblica ed i ciechi. (Rivista di Benef. pubbl. 1876, pag. 417).

VIANTINO F. — Storia di un'epidemia di febbre puerperale avvenuta nella prima sezione del R. Ospizio di Maternità nei mesi di dicembre del 1873 e gennajo 1874. *Torino*.

Toritto (Prov. di Bari delle Puglie).

Regolamento d'igiene. *Bari*, 1874.

Tornaco (Prov. di Novara).

Regolamento d'igiene pubblica, polizia urbana, rurale e mortuaria. *Novara*, 1876.

Torre de' Ratti (Prov. d'Alessandria).

Regolamento di servizio mortuario. *Ligure*, 1876.

Torre di Bajro (Prov. di Torino).

TESTA GIACOMO. — Progetto di mas per la derivazione di una condotta d qua potabile dal torrente Chiusella a vore del Comune di Torre di Bajro. *rino* 1872.

Torreorsaja (Prov. di Salerno).

Regolamento di pubblica igiene. *Bene* 1878.

Travagliato (Prov. di Brescia).

Regolamento di polizia urbana, polizia rale, pubblica igiene e polizia mortu *Brescia*, 1876.

Trave (Prov. di Piacenza).

Regolamento di polizia mortuaria. *Pia sa*. 1878.

Tre Casali (Prov. di Parma).

Regolamento di polizia mortuaria. *Par* 1877.

Trenzano (Prov. di Brescia).

Regolamento di pubblica igiene. *Bre* 1876.

Trevi (Prov. di Perugia).

Regolamento d'igiene pubblica. *Trevi*, 187

Treviglio (Prov. di Bergamo).

Regolamento igienico sanitario dell'Ospe di Santa Maria. *Treviglio*, 1876.

— di pubblica igiene e di polizia urba Ivi, 1877.

— pel servizio mortuario. Ivi, 1877.

Treviso (1).

DE' LIBERALI P. L. — Del cholera al lazzaretto nell'anno 1873. Relazione dott. Giuseppe Mandruzzato, e cenni statistici sulla invasione dell'epidemia. *Treviso*, 1874.

— Alcuni cenni sulla condizione sanitaria statistica nel triennio 1873-74 e 75 (Gior Veneto Scienze med.). *Venezia*, 1876.

— Relazione abbreviata statistico-sanitar pel periodo di otto anni, 1869-1876 compimento della sua storia medica cominciata coll'anno 1861. *Treviso*, 187

Tribono (Prov. di Padova).

Regolamento di pubblica igiene. *Padova* 1878.

---

(1) Pour la Province voir aussi: Castelfranco Ve neto, Cison di Valmarino, Loria, Motta di Livenza, Mo zo, Piavon di Motta, Ponte di Piave, Portobuffolè, Ro sana, Riese, Serraglia.

Trinitapoli (Prov. di Foggia).

MAURO MICHELE. — Riflessioni pratiche intorno al servizio sanitario comunale. *Barletta*, 1876, pag. 19.

— Topografia medico-chirurgica del Comune di Trinitapoli in Provincia di Capitanata. Ivi, 1879.

Udine (1).

BALDISSERA GIUSEPPE. — Le strade e le case della città di Udine. (Studî d'Igiene applicata). *Udine*, 1877.

BRAIDOTTI FEDERICO. — Relazione sul censimento della popolazione del Comune di Udine del 31 dicembre 1881. *Udine*, 1882.

LOMBROSO CESARE. — La pellagra nella Provincia del Friuli nel 1878. (Giorn. R. Accademia Medica, *Torino*, 1880, pagina 162).

— La pellagra nell'Umbria e nel Friuli, e la Monografia del prof. Adriani. (Rivista Clin. di Bologna, 1880, pag. 299).

MILANESE A. — Terza relazione al Consiglio Provinciale sul provvedimento degli esposti e delle partorienti illegittime. *Udine*, 1872.

RAMERI LUIGI. — Sulla composizione della popolazione di un capoluogo di Provincia (Udine) secondo il censimento del 1871. *Udine*, 1873.

Regolamento per le carceri giudiziali. Ivi, 1874.

Regolamento di amministrazione e di servizio interno dello Spedale civile di Udine ed annesso Ospizio esposti e partorienti. Ivi, 1877.

Statuto organico dell'ospizio degli esposti e delle partorienti. Ivi, 1873.

Statuto organico dello Spedale civile di Santa Maria Misericordia. Ivi, 1873.

Umbria.

(Vedi **Perugia**).

Urbania (Prov. di Pesaro).

Regolamento di polizia sanitaria, urbana, edilizia e rurale. *Urbania*, 1873.

Urbino (Prov. di Pesaro).

Regolamento di pubblica igiene. *Urbino*, 1875.

Uzzano (Prov. di Lucca)

(1) Pour la Province voir aussi: **Tolmezzo, Vertegnis.**

Regolamento d'igiene. *Lucca*, 1878.

Vaglierano (Prov. di Alessandria).

Regolamento di pubblica igiene. *Asti*, 1876.

Valcamonica (Prov. di Bergamo).

Il Brefotrofio di Valcamonica. Cenni storico-statistici (Rivista della Benef. pubblica, 1877, pag. 607).

Valdinievole (Prov. di Lucca).

BARTOLOZZI DAVIDE. — Sulla pellagra in Valdinievole considerata igienicamente. *Pescia*, 1877.

Vallebona (Prov. di Porto Maurizio).

Regolamento di pubblica igiene. *Oneglia*, 1875.

Vallepietra (Prov. di Roma).

BISTARELLI ANGELO. — La difterite epidemica. *Perugia*, 1877. (Archivio clinico italiano).

Valmacca (Prov. di Alessandria).

Regolamento di pubblica igiene, polizia urbana e rurale. *Casale*, 1879.

Valmontone (Prov. di Roma).

Regolamento d'igiene pubblica. *Velletri*, 1872.

Valsecca (Prov. di Bergamo).

BARBIERI GIUSEPPE — Alcune osservazioni sulla difterite. (Gazz. Med. Lomb., 1876, pag. 514).

Valtellina.

(Vedi **Sondrio**),

Varese (Prov. di Como).

RUSCONI ULRICO. — Schizzo statistico intorno all'epidemia vajuolosa della città di Varese e Castellanza del 1871. (Gazz. Medica Lombardia, 1872, pag. 277).

Varzo (Prov. di Novara).

Regolamento di pubblica igiene e di polizia mortuaria. *Domodossola*, 1878.

— di pubblica igiene e di polizia mortuaria. Ivi, 1879.

Velletri (Prov. di Roma).

Statuto organico dell'Ospedale civile. *Velletri*, 1877.

Veneto (Provinces du).

LONGHI GIOVANNI. — La pellagra nel Lombardo-Veneto. Relazione alla Commissione accademica per lo studio della pellagra.

Venezia (1).

L'acqua potabile. 3 lettere di A. J. de J.

(1) Pour la Province voir aussi: **Camponogara, Cavarzere, Chioggia, Fossò Murano, Noventa di Piave, Salzano.**

al Direttore dell'Economista. (Dall'Economista). *Firenze*, 1875.

Battaglia Francesco. — Relazione statistica del Manicomio centrale maschile di San Servolo, pel quadriennio 1877-80. *Venezia*, 1881.

Bezzi Antonio e Namias Giacinto. — Osservazioni statistiche e mediche al Bollettino meteorologico pel 1872-73. (Atti del R. Istituto Veneto 1872-73, pag. 494, 836, 987, 1184, 1328, 1492, 1641, 1988, 2031).

— pel 1873. (Ivi, 1873-74 pag. 298, 537. 686, 897, 1137).

Brajon Luigi. — Relazione statistica del Manicomio maschile di San Servolo. *Venezia*, 1881.

Boldini Carlo. — La Casa di ricovero in Venezia considerata dal lato sanitario e clinico. (Gior. Veneto di Scienze med. Serie III, T, XXIX). Ivi, 1878.

Calza Carlo. — La vita e la salute in Venezia e la legge di popolazione. Studi statistici. (Atti dell'Ateneo Veneto). Ivi.

Carli Giacomo. — Il trasporto dell'Ospizio di Maternità dall'Ospitale al Brefotrofio, proposto dalla Deputazione Provinciale e difeso contro il voto della Commissione. Ivi, 1872.

— Rapporto al Consiglio Provinciale sulla possibilità di unire materialmente la Maternità all'antica Casa degli esposti. Ivi, 1874.

Cenni (Brevi) sul Manicomio femminile centrale Veneto, nell'isola di San Clemente presso Venezia. Ivi, 1881.

Cucine economiche. Relazione morale e amministrativa delle cucine economiche cittadine. Ivi, 1873.

Duodo Giovanni. — Prospetto dimostrante l'andamento diviso per decadi di tutte le 9 epidemie coleriche avutesi in Venezia e fra di esse confrontate negli anni 1835, 36, 37, 49, 54, 55, 66, 67, 73 pubblicati dalla Giunta Municipale. Ivi, 1874.

Gosetti Francesco. — Dell'ottalmia contagiosa e della sua diffusione in Venezia: memorie. (Atti dell'Ateneo Veneto. Serie III, vol. II, Anno 1878-79).

Kiriaki A. S. D. — Le Opere Pie in Venezia ed il loro riordinamento. Studio. (Rivista di Benef. pubb.) *Milano*, 1874.

Nardo G. Domenico. — Ri
Relazione riguardante la Ca
si, presentata al Consiglio
dalla Commissione che ne
Venezia, 1872.

— Sopra quello che si è fatto n
tuto di Scienze per meglio n
blica beneficenza fra noi; e
altri fu pubblicato in Venez
simo intendimento dal 184
1875. (Atti del R. Istituto
1875-76 — pag. 501).

Salerio Prosdocimo. — Tre
triennali 1868-70 del Ma
trale maschile di San Serv

— Cenno statistico triennale
Manicomio maschile centr
San Servolo. *Venezia*, 1874

— Idem 1874-76. Ivi, 1877.

Sergio Alighieri (Dante di
di Venezia. Documenti per
Beneficenza in Venezia, (
Ivi, 1879.

Statuto organico dei Manicom
vincie venete di San Clem
Servolo. Ivi, 1873.

Toniolo G. — Sul lavoro d
dei fanciulli nelle industrie
(Giornale degli Economisti
novembre). *Padova*, 1877.

Vigna Cesare. — Rendiconto
Frenocomio centrale femm
Clemente per gli anni 1874
zia, 1877.

Vercelli (Prov. di Novara).

Regolamento di polizia mortu
1877.

— di pubblica igiene. Ivi.

Vergiate (Prov. di Milano).

Toscani Rinaldo. — Sulla
infestò la borgata di Vergi
al dicembre dello scorso 1
1875.

Veroli (Prov. di Roma).

Luconi Ercole. — Ricordo
pidemia difterica nella citt
(Il Racc. med. Serie 4.ª V
1878, pag. 377, 409.

Verona (1)

---

(1) Pour la Province voir aussi: C
Pescantina, San Martino, Villabartolomeo

AGOSTINI ANTONIO. — La costituzione fisica della popolazione della provincia e l'influenza del clima, ecc. sul suo sviluppo. (Annali univ. di med. vol. 230). *Milano*, 1874.

— Osservazioni mediche relative alla città di Verona per l'anno 1858. (Atti dell'Accademia di Agricoltura Arti e Commercio di Verona. vol. 53). *Verona*, 1875.

— Osservazioni medico-veterinarie relative all'anno 1875. (Atti dell'Accademia di Agricolt. ecc. vol. 54). Ivi, 1876.

— Idem, relative all'anno 1876. (Atti. ecc. vol. 55). Ivi, 1878.

— Idem, relative all'anno 1877. (Atti ecc. vol 56). Ivi, 1879.

— L'Ospizio provinciale degli esposti e delle partorienti di Milano, e l'Ospizio degli esposti e delle partorienti della provincia di Verona nell'anno 1877. Parallelo comparativo. (Gazz. med. prov. ven. 1879, anno XXII).

BRUNI FELICE. — Cenni sulle condizioni medico-veterinarie della provincia di Verona nell'anno 1878. (Atti dell' Accad. d'Agricol. Vol. 57). *Verona*, 1880.

— Idem, nell'anno 1878. (Atti, ecc. vol. 58). Ivi, 1881.

— Idem, nell'anno 1879. (Atti, ecc. vol. 58). Ivi.

MORGANTE LUIGI. — Osservazioni medico-veterinarie per l'anno 1872. (Atti dell'Accad. di Agricol., Arti e Commercio di Verona vol. 50). Ivi, 1873.

— Idem, per l'anno 1873. (Atti, ecc. vol. 52). Ivi, 1874.

— Idem, per l'anno 1874. (Atti, ecc. vol. 54). Ivi, 1876.

Progetto di Regolamento di igiene, polizia locale ed edilità. Ivi, 1878.

Regolamento pei trasporti funebri. Ivi, 1875.

— disciplinare economico provvisorio dell'Ospizio degli esposti e maternità. Ivi.

— disciplinare dei necrofori municipali. Ivi, 1876.

— per il servizio sanitario. Ivi, 1880.

RIGHI FERDINANDO. — Condizioni della pellagra nella provincia di Verona. Relazione della Commissione di inchiesta provinciale al Consiglio provinciale di Verona. Ivi, 1881.

Vrua Siccomario (Prov. di Pavia).

Regolamento d'igiene pubblica — di polizia mortuaria. *Pavia*, 1883.

Verzegnis (Prov. di Udine).

FRANZOLINI FERNANDO. — L'epidemia di ossesse per istero-demonopatia in Verzegnis (Udine), studiata dai dott. Chiap Giuseppe e Fernando Franzolini. Relazione (Rivista sper. di Fren. Med. legale fasc. 1 e 2, 1879).

Viareggio (Prov. di Lucca).

Del nuovo Ospedale da erigersi in Viareggio. *Lucca*, 1874.

Vicenza (1).

BEROALDI. — La direzione medica nello Spedale civile, 1871.

CIPOLLETTI. — Studî eseguiti onde provvedere di acque potabili la città di Padova e Vicenza. Relazione edita per cura del Municipio di Padova. *Milano*, 1881.

Comune di Vicenza. Statistica sanitaria dall'anno 1875 in poi. *Vicenza*.

MARCHETTI DOMENICO. — Contributi statistici pel comune di Vicenza. Anno 1874. *Vicenza*, 1874.

— Idem. 1875. Ivi, 1875.

Statistica Sanitaria pel comune di Vicenza. Anno 1876. Ivi, 1878.

— Idem. 1877. Ivi. 1879.

— Idem. 1878. Ivi, 1880.

— Idem. 1879. Ivi, 1880.

— Idem. 1880. Ivi, 1881.

Progetto di regolamento per l'accertamento dei decessi, e per la custodia, trasporto, inumazione ed esumazione dei cadaveri per la città. Ivi, 1876.

Statuto organico dello Spedale civile e sue fondazioni annesse. Ivi, 1873.

Regolamento dello Spedale suddetto. Ivi, 1874.

Vietri (Prov. di Potenza).

Regolamento d'igiene pubblica. *Salerno*, 1877.

Viggiù (Prov di Como).

Statuto organico dell'Ospedale della Madonna della Croce. *Varese*, 1873.

Vigevano (Prov. di Pavia).

DE GAUDENZI PIETRO. — Osservazioni meteorologico-mediche fatte in Vigevano (Pavia) durante l'anno 1875. *Vigevano*, 1876.

---

(1) Pour la Province voir aussi: **Bassano, Vicentino, Crosara, Marostica, Montecchio, Precalcino, Rosà, Schio.**

De Giovanni Michele. — Le Opere Pie di Vigevano. (Rivista della Benefic. pubbl. 1876, pag. 1021).

Moroni Epaminonda. — Dell'igiene e della medicina veterinaria nel comune di Vigevano. *Vigevano*, 1880.

Relazione sull'andamento del servizio sanitario dell'Ospedale nei mesi di settembre e ottobre 1876. *Vigevano*, 1876.

Relazione sull'ultimo bimestre e rendiconto annuale dell'Ospedale civile. *Mortara*, 1877.

Statuto organico dell'Ospedale infermi. *Vigevano*, 1877.

Regolamento per l'attuazione dello statuto organico, ecc. Ivi.

Vignale (Prov. d'Alessandria).

Vaschetti. — Il vajuolo nel comune di Vignale. *Casale*, 1881.

Vigodarzere (Prov. di Padova).

Regolamento di pubblica igiene. *Padova*, 1876.

Villa Bartolomea (Prov. di Verona).

Regolamento di igiene pubblica. *Legnago*, 1877.

Villa Basilica (Prov. di Lucca).

Regolamento per il servizio sanitario. *Lucca*, 1879.

Villafranca d'Asti (Prov. d'Alessandria).

Regolamento d'igiene. *Asti*, 1875.

— di polizia mortuaria ed igiene del cimitero comunale. *Torino*, 1876.

— idem. *Asti*, 1877.

Villafranca Padovana (Prov. di Padova).

Regolamento di pubblica igiene. *Padova*, 1876.

Vinci (Prov. di Firenze).

Pierazzini Giuseppe. — Delle malattie nel comune di Vinci.

Visso (Prov. di Macerata).

Regolamento comunale di pubblica igiene. *Camerino*, 1879.

Viterbo (Prov. di Roma).

Nuvoli Innocenzo. — Statistica degli infermi curati nell'ospedale grande di Viterbo nell'anno 1872. *Viterbo*, 1873.

Regolamento interno per l'Ospedale g degl'infermi. *Viterbo*, 1878.

Voghera (Prov. di Pavia).

Progetto di regolamento pel Manicomic vinciale di Pavia (in Voghera). *P* 1876.

Progetto di modificazione del regolan pel Manicomio provinciale di Pavia. *via*, 1878.

Raggi Antigono. — Cenni sul manic provinciale di Pavia in Voghera. C renza. (Bull. Scienze med. Vol. II, p. *Bologna*, 1878.

Rendiconto statistico sul Manicomio vinciale di Pavia (in Voghera) per l' 1879-80. *Pavia*, 1880 — per l' 1880-81. Ivi, 1881.

— per gl'infermieri del Manicomio provincia di Pavia (in Voghera). *Vogl* 1876.

— del Manicomio provinciale suddetto. *via*, 1878.

Tamburini Augusto. — Il nuovo man mio di Pavia in Voghera. *Milano*, 18

— Il primo semestre di vita del Man mio provinciale di Pavia in Voghera. lazione. *Pavia*, 1877.

Voltaggio (Prov. d'Alessandria).

Regolamento di sanità pubblica. *Noci gure*, 1875.

Zagarolo (Prov. di Roma).

Cordeschi Ernesto. — Cenno medico pografico di Zagarolo seguito da un spetto statistico degli infermi curati 1870 a tutto il 1875. S. n. t.

Zanica (Prov. di Bergamo).

Regolamento di pubblica igiene. *Berg* 1876.

Zeri (Prov. di Massa).

Regolamento sanitario. *Pontremoli*, 18

Zorlesco (Prov. di Milano).

Statuto organico dell'Ospedale da erig in Zorlesco in forza del legato Ne *Lodi*, 1874.

ESSAI DE BIBLIOGRAPHIE HYGIÉNIQUE

TABLE DES MATIÈRES.

Page

Traités, Journaux, Recueils, Comptes rendus. 1
- *A.* Traités ..... »
- *B.* Journaux, Recueils, Comptes-rendus. 2

Hygiène générale 3

Climatologie, Anthropologie et Statistique médicale, en général 6

Alimentation 10
- *A.* En général ..... »
- *B.* Aliments et Assaisonnements ..... »
- *C.* Boissons 13
- *D.* Aliments et Boissons insalubres, Adultérations, Sophistications 14

Habillements 16

Sexe; âge; enfance et allaitement ..... »
- *A.* Sexe ..... »
- *B.* Âge ..... »
- *C.* Enfance et Allaitement ..... »

Hygiène professionelle.
- *A.* En général 18
- *B.* Agriculteurs 20
- *C.* Soldats et Marins 21
- *D.* Autres Arts et Métiers 24

Villes; maisons; autres lieux de réunion.
- *A.* En général 25
- *B.* Écoles ..... »
- *C.* Hôpitaux 26
- *D.* Prisons 27
- *E.* Égouts ..... »

Fonctions et organes.
- *A.* Sens (vue; éclairage, illumination) .. 28
- *B.* Tête, Bouche et Dents ..... »
- *C.* Digestion et Nutrition ..... »
- *D.* Respiration, Atmosphère, Chauffage, etc. »
- *E.* Génération et Mariage 29
- *F.* Peau (bains, cosmétiques, etc.) 30
- *G.* Gymnastique ..... »
- *H.* Hygiène des facultés mentales 31

Etiologie, Statistique et Prophylaxie des maladies.

Page

A. Maladies transitoires (Épidemies).
- I. *Contagion en général. — Quarantaines : Désinfections* 31
- II. *Choléra-morbus* 32
- III. *Diphtérie* 33
- IV. *Ophtalmie* 34
- V. *Peste* ..... »
- VI. *Typhus* ..... »
- VII. *Petite vérole (et Vaccination)* ..... »

B. Maladies permanentes (Endémies) 39
- I. *En général* ..... »
- II. *Crétinisme* ..... »
- III. *Malaria* ..... »
- IV. *Pellagre* 42
- V. *Rachitisme, Scrophule (et Hospices marins)* 45
- VI. *Phthisie* 48
- VII. *Sourd-Muets* 49
- VIII. *Teigne* ..... »

C. Maladies en relations à diverses cultivations et à divers métiers .....

D. Maladies accidentelles (Asphyxie, Empoisonnements, etc.) 50

E. Aliénations (et Manicomes) 51

F. Maladies mortales 53
- I. *Suicide* ..... »
- II. *Exposition des enfants (Crèches et Maisons des enfants trouvés)* .. »
- III. *Prostitution (et Syphilis)* 54

G. Maladies causées par des vicieuses habitudes (Ivrognerie, Tabac, etc.) 55

H. Maladies des animaux qui peuvent passer dans les hommes 56

(Pour le cysticerque, la ladrerie et la trichinose voir le IV Chapître).

IX. *Police sanitaire des Cadavres et des Cimetières. — Crémation* 57

XII. *Legislation, Administration et Service de Santé* 59

Hygiène selon les lieux 63

TABLE DES AUTEURS.

Abate Felice, p. 80.
Abbate C., p. 32.
Accardi Stefano, p. 21.
Accettella Francesco, p. 71.
Ademollo Alfonso, p. 78.
Adorni Favara. (*V.* Favara Adorni).
Adriani Roberto, p. 93.
Agnolesi P., p. 3.
Agosti G., p. 21, 66.
Agostinelli Enrico, p. 71.
Agostini Antonio, p. 45, 49, 53, 107.
Agresti Vito, p. 99.
Airaghi Francesco, p. 82.
Albanese Enrico, p. 45, 90.
Albano Luigi, p. 56.
Albertini Augusto, p. 100.
Albini Giuseppe, p. 10.
Alborghetti, p. 42, 66.
Alessandri Paolo Emilio, p. 79.
Alessandro (D') (*V.* D'Alessandro).
Alpago Novello Luigi, p. 3, 73.
Alvaro S., p. 21.
Amar Moisè, p. 18.
Ama i Amato, p. 57.
Ambrosi Antonio, 87.
Ambrosioni p. 45.
Ambrosoli Carlo, p 54.
Ambrosoli Pietro, p. 57, 82.
Amici Luigi, p. 10.
Ancona Giacomo, p. 30, 50.
Ancona Virginio, p. 28.
Andrenelli Vincenzo, p. 95.
Andreucci Ottavio, p. 30, 75.
Andrioli Luigi, p. 3.
Anelli, p. 10, 13.
Anelli Francesco, p. 57, 71.
Anfosso Carlo, p. 10.
Angelucci A., p. 65.
Anserini A., p 1.
Antici Vincenzo, p. 63.
Antinori Carmelo, p. 87.
Antonietti Edoardo, p. 14, 53.
Apicella Andrea, p. 34.
Ardenghi Ercole, p. 59.
Ardini [illegible]
Asar. (*V.* Russo D'Asar).
Astegiano G., p. 21.
Atwood, p. 15.
Ayr Giuseppe, p. 33.
Ayr Giovanni Batt., p. 57.
Azzurri Francesco, p. 98.
Baccelli Guido, p. 3, 39.
Bacco, p. 55.
Baciera Domenico, p. 34.
Balardini L., p. 42, 68.
Baldissera Giuseppe, p. 10, 57, 105.
Balestra Pietro, p. 39, 42, 96, 97.
Balestrieri F., p. 77.
Ballarini Francesco, p. 19.
Ballerini Velio (*V.* Velio-Ballerini).
Bandini I., p. 101.
Barbantini Domenico, page 39.
Barbieri Giuseppe, p. 69, 99, 105
Barduzzi Domenico, p. 16, 34, 59, 94
Barellai G., p. 46.
Bargioni Gustavo, p. 75.
Barini Giuseppe, p. 27.
Baroffio Felice, p. 21, 22.
Bartolozzi Davide, p. 1, 3, 33, 42, 46, 48, 50, 55, 56, 59, 105.
Bassi G., p. 42.
Bastianelli Giulio, p. 26.
Battanoli Francesco, p. 106.
Baumann Emilio, p. 30.
Bazzoni Carlo, p. 3, 10, 19
Bazzoni G., p. 81.
Becchini, p. 86.
Belfield, p. 15.
Bellina Eugenio, p. 21.
Bellini L., p. 19, 42.
Belluzzi Cesare, p. 67.
Beltrami Scalia Martino, p. 27, 39, 60.
Bennati A., p. 42, 75.
Benvenisti M., p. 51, 89.
Benvenuti Gabriele, p. 25.
Benvenuto G. B, p. 60.
Bergonzoli Francesco, page 51.
Bernabei C., p. 31.
Bernoni Dom. Giuseppe, [illegible]
Bertacchi, p. 56.
Bertani Agostino, p. 20, 54.
Berti Antonio, p. 60, 106.
Bertone, p 31.
Besana Carlo, p 57.
Besta A., p. 42.
Besta, p. 102.
Betti Francesco, p. 10, 56.
Bettini F., p 16.
Bianchi A., p. 42, 98.
Bianchi Bernardo, p. 80, 96, 102.
Bianchini Felice, p. 103.
Biffi Serafino, p. 51, 77.
Bignami Sormani Emilio, p. 3, 25, 82.
Bignone F., p. 10.
Bini Francesco, p. 52.
Biondelli Bernardino, page 57.
Birelli A., p. 10, 95.
Bistarelli Angelo, p. 105.
Bizzarri Alessandro, p. 10, 11, 13.
Bizzarri Anacleto, p. 1.
Bizzozero Giulio, p. 14.
Bo Angelo, p. 69.
Bo G. B., p. 46.
Bodio Luigi, p 6.
Boldini Carlo, p. 6, 106
Bolzoni Pompeo, p. 32.
Bomba Domenico, p. 3, 11, 14, 31, 32, 34, 35, 54, 77.
Bona Giovanni Battista, p. 19, 46, 48.
Bonacossa Stefano, p. 50
Bonalumi Giovanni, p. 21, 60.
Bonasegla Ambrogio, pages 3, 16.
Boncinelli F., p. 75.
Bonfigli Cl., p. 42, 52.
Boni Domenico, p. 31.
Bonis (*V.* De-Bonis).
Bono G. B., p. 103.
Bono Giuseppe Gaetano, p. 6.
Bono Luigi, p. 82, 85.
Bonomi S., p. 19, 24, 73, 84.
Bonuzzi Pietro, p. 24.
Borghesini Alessandro [illegible]
Borrelli Davide, [illegible]
Borrelli Diodat[illegible]
Borsatti J., p. [illegible]
Bortolazzi C., [illegible]
Bortolotti Ercol[illegible]
Boschetti A., [illegible]
Boschieri G. B., [illegible]
Boselli Paolo, [illegible]
Bosi Luigi, p. [illegible]
Bosi Pietro, p. [illegible]
Bottari, p. 81.
Bottoni Carlo, [illegible]
Bovero, p. 34
Bovio Lodovico
Bozzoli Parosso p. 80.
Bozzolo Camill[illegible] 26.
Bozzoni O., p. [illegible]
Braidotti Federi[illegible]
Brajon Luigi, p. [illegible]
Brambilla Giova[illegible] 26, 39, 100.
Brambilla Luigi 60.
Breganze N., [illegible] 85, 89.
Bresciani Mario
Brigidi Vincenz[illegible]
Bruers E., p. 1[illegible]
Brugnatelli T., [illegible]
Brugnoli Giova[illegible] 60, 67.
Brunelli Lodovi[illegible]
Brunetti, p. 32, [illegible]
Bruni Felice, p [illegible]
Bruzza Antonio [illegible] ges 17, 21, [illegible]
Bruzzo Giusepp[illegible]
Bufalini Baldass[illegible] 60, 101.
Buonsanti Lanz[illegible] Lanzillotti Bu[illegible]
Buonomo Giuse[illegible]
Busnelli V., p. [illegible]
Caccialupi Giov[illegible] 16.
Cacciamali G. [illegible]
Cadei Giuseppe
Cadet Socrate, [illegible] 56.
Cagnacci F., p [illegible]
Calcara France[illegible]

ostantino, p. 17.
ietro, p. 82.
Giuseppe, p. 14,

useppe, p. 4, 20.
M., p. 77.
R., p. 39, 81.
Stanislao, p. 90.
naldo, p. 33, 39,
63.
lberto, p. 60.
iovanni, p. 6.
aolo, p. 7.
chele, p. 91.
Vincenzo, p. 57.
Gaetano, p. 11,

p. 42, 74.
Gaetano, p. 87.
uidi V., p. 42,

irolamo, p. 64.
., p. 46.
Gaetano, p. 33.
Francesco, p. 28.
ntonio, p. 73.
iofalo Giuseppe,

Filippo, p. 96.
eniamino, p. 35.
omo, p. 54, 106.
Clito, p 96.
egolo, p. 39.
Temistocle, pa-

F., p. 93.
ietro, p. 50.
44.
inotti Luigi, pa-
101.
iovanni, p. 35.
aolo, p. 4.
Antonio, p. 25,

e Filippo, p. 93.
olfo, p. 14, 28.
p. 35.
mmaso, p. 19.
iseppe, p. 66.
iigi, p. 14, 60,

D., p. 87.
gostino, p. 56.
aspare, p. 73.
Niccolò, p. 35.
Giuseppe, p. 35.
a Gallo G., p. 71.
lessandro, p. 16,

Vincenzo, p. 1,

iovanni, p. 66.
Luigi, p. 91.
i Pietro, p. 2,
60, 96.
E., p. 46.

Catania Romano, (*V.* Romano Catania).
Catanzaro Cesare, p. 72.
Catella Giovanni, p. 55.
Cattaneo A., p. 14.
Cattaneo G., p. 13.
Cattò Ferdinando, p. 83.
Cavagnis Vittorio, p. 16, 20, 25.
Cavazzani Guido, p. 71, 93.
Cavazzi Alfredo, p. 67.
Cazzani Cesare, p. 92.
Ceccherelli Andrea, p. 22.
Cecchini Giuseppe, p. 35.
Ceci Antonio, p. 39.
Celotti Liberale, p. 35.
Cenni G. Noè, p. 11, 34, 42, 60.
Ceradini G., p. 50.
Cerale E., p 22.
Cerletti, p. 13.
Cernuscoli G., p. 42.
Cesarano Federico, p. 30.
Cesari Giuseppe, p. 39.
Chiamenti Alessandro, pages 14, 56.
Chiasi Giuseppe, p. 52.
Chiara Domenico, p. 84.
Chiarleoni Giovanni, p. 39.
Chiarleoni Giuseppe, p. 17.
Chicoli Nicola, p. 91.
Chierici Luigi, p. 1.
Chiminelli Luigi, p. 1, 7, 25, 28, 30, 46.
Cianci Franc. Sav., p. 35.
Cioccari Carlo, p. 2, 4, 33.
Ciofalo Geraci, p. 87.
Ciofalo G. M., p. 64.
Ciotto F., p. 42.
Cipoletti, p. 90, 107.
Cipriani Leonetto, p. 39, 49.
Cobelli Ruggero, p. 50.
Colapietro Domenico, pages 13, 28.
Colaprete, p. 39.
Colasanti Giuseppe, p. 14.
Colella Giovanni, p. 11.
Coletti Ferdinando, p. 3, 4, 35, 46, 57, 60, 90.
Colombo Giuseppe, p. 57.
Colucci, p. 15.
Comi Angelo, p. 4.
Comi F., p. 30.
Comulli G., p. 75.
Conti Giuseppe, p. 89.
Contini Cesare, p. 1, 7, 19.
Contini R., p. 75.
Contrada Feliciano, p. 2.
Corbetta Carlo, p. 83.
Corbetta Giovanni, p. 28.
Corradi Alfonso, p. 4, 15, 25, 32, 34, 39, 53, 60, 82.
Cordeschi Ernesto, p. 108.
Corsini Pietro, p. 92.
Cortese Francesco, p. 4, 22.
Cortesi Domenico, p. 72.
Corvini Lorenzo, p. 15.
Coscioni Giuseppe, p. 4.
Cosen G. C., p. 1.
Cossa A., p. 14.
Costa Saya Antonio, p. 4, 13, 81.
Cougnet, p 24, 52.
Coulliaux Alberto, p. 28.
Cresci Carbonai P., p. 46.
Crisci Costantino, p. 87.
Cuboni, p. 40.
Cuoghi Costantino, p 86.
Curti Antonio, p. 35.
Cuturi Carlo, p. 32.
D'Addosio G. B., p. 87.
D'Alessandro Ignazio, page 11.
Dall'Olmo Luigi, p. 77.
Dall'Oppio Luigi, p 28.
D'Ancona Napoleone, page 90.
D'Apel Luigi, p. 54.
Daroni Giuseppe, p. 60.
D'Arpe Carlo, p. 35.
D'Asar. (*V.* Russo D'Asar).
Dasara Gio. Batt., p. 90.
Da-Vico Virginio, p. 26.
De Angelo G., p. 46.
De Bernardi, P. N., p. 67.
De Bonis Luigi, p. 32.
De Bosis Francesco, p. 64.
De Capitani da Sesto Fiorenzo, p. 82.
De Carolis Nicolò, p. 60.
De-Cavazzani Guido (*V.* Cavazzani)
De Crescenzio Nicola, pages 54, 87.
De Cristoforis Malachia, p. 81.
De Dominicis Nicolò, pages 1, 89.
De Gaudenzi Pietro, pages 107.
De Giaxa Vincenzo, p. 1, 17, 19, 25.
De Giovanni Michele, page 108.
De Leon A. P., p. 76.
Del Gaizo Modestino, page 28.
Del Greco G., p. 50.
De' Liberali P. L., p. 104.
Dell'Acqua Felice, p. 1, 11, 16, 17, 28, 35, 55, 58, 82, 84, 85.
Dell'Acqua Mariano, p. 87.
Della Martora Luigi, p. 76.
Del Vecchio Giulio Salvatore, p. 7, 29.
De Marchi Giovanni, page 97.
Demarchi Giulio, p. 15.
De Maria Carlo, p. 49.
De Martino Giuseppe, p. 1.
De-Mattia G. A., p. 94.
De Medici Tito, p. 58.
De Negri Antonio, p. 77.
De Nitto, p. 76.
Denza Francesco, p. 65.
De Orchi A., p. 42.
De Paolis Luigi, p. 20.
De Petri, p. 4, 13, 16, 17, 20, 30.
Deretti Cesare, p. 68.
De Rubertis, p. 87.
De Simone Giuseppe, page 87.
De Simoni S. B., p. 61
De Stefano, p. 56.
Di Chiara Tommaso, page 91.
Di Fede, p. 22.
Di Lorenzo, p. 87.
Di Simone F. E., p. 91.
Di Tucci, p. 39.
Dominicis (De). (*V.* De Dominicis).
Donarelli A., p. 17.
Donarogi P., p. 39.
Dotto-Scribani Francesco, p. 13.
Duchini, p. 36.
Dujardin Giovanni, p. 77.
Duodo Giovanni, p. 106.
Dupré, p. 44.
Elena, p. 77.
Ellena Vittorio, p. 19.
Errera A., p. 19.
Fabbri Ercole Federico, p. 67.
Fabbri Federico, p. 73.
Fabbrini Ciro, p. 36, 74.
Fabris Riccardo, p. 7, 16, 29.
Facchinetti Luigi, p. 61.
Facen Aurelio, p. 13, 15.
Facen Jacopo, p. 33, 36, 61, 76.
Falaschi Emilio, p. 101.
Falcini G., p. 76, 97.
Falconi Giovanni, p 36.
Fano Enrico, p. 7.
Fantini Francesco, p. 30.
Fanzago Francesco, p. 90.
Faralli Giovanni, p. 7, 34, 61
Fasano Adolfo, p. 19.
Fasciotti Federico, p. 102.
Fassa, p. 64.
Favara Adorni Francesco, p. 4, 70.
Fazio Eugenio, p. 1, 4, 7, 55, 87, 88.
Fazio Ferdinando, p. 30, 50.
Fede (*V.* Di Fede).
Fedeli Gregorio, p. 40, 56.
Fedeli Mariano, p. 56.

Federici Achille, p. 99.
Federici Alessandro, p. 30.
Fedreghini A., p. 40.
Feroci Antonio, p. 4, 36, 42, 44, 50, 61, 69, 94, 95, 96.
Ferrari G., p. 61.
Ferrari Primo, p. 55, 93, 101.
Ferrario Giuseppe, p. 49.
Ferrero Gola, p. 97.
Ferrero Ottavio, p. 49, 71, 88.
Ferretti G., p. 42, 71, 87, 102.
Ferrini Giovanni, p. 53.
Festler Francesco Saverio, p. 4, 42.
Ficatelli Luigi, p. 22, 27, 54.
Fichera Filadelfio, p. 71.
Fichera Marco Antonio, p. 91.
Filalete, p. 53.
Filippi Angelo, p. 16, 28, 61.
Fiasi Enrico, p. 7, 22, 72.
Florese Raffaele, p. 66.
Fiori Cesare, p. 7, 22, 36, 53.
Florini Fraschitto, p. 74.
Florenzano G., p. 55.
Florio Giuseppe, p. 88.
Foldi Carlo, p. 58.
Fornari Enrico, p. 56.
Fornasini Luigi, p. 27.
Forti Domenico, p. 4.
Fossati Carlo, p. 92.
Franchi G., p. 26, 28, 30, 31, 50.
Franchini Eugenio, p. 11, 22, 24, 46.
Franco Domenico, p. 34, 88.
Franco Giuseppe, p. 11.
Franzini Carlo, p. 92.
Franzolini Fernando, p. 4, 10, 16, 36, 52, 107.
Frapolli G., p. 30, 31.
Frigerio Luigi, p. 52, 93.
Frizzoni, p. 10.
Funaioli P., p. 46.
Funaro Angelo, p. 50.
Fusina V., p. 7.
Gabba Luigi, p. 10, 15, 58, 82.
Gadda Giuseppe, p. 98.
Gaggioli Girolamo, p. 76.
Gaizo, (*V.* del Gaizo).
Gaja Giovanni, p. 17.
Galassi Luigi, p. 26, 29, 31, 99.
Galassi Serafino, p. 17, 28.
Galgani Maurizio, p. 36.
Galiani Michele, p. ,36.
Galletti Enrico, p. 4, 17, 70.
Galli F., p. 29.
Galli Michelangelo, p. 36, 66.
Galli Vitaliano, p. 7, 20, 25, 55.
Gallia G., p 58.
Gallico Arturo, p. 24.
Gallico Enrico, p. 11.
Galligo Isacco, p. 17.
Gallizier Anna, p. 17.
Gallo Gennaro, p. 2.
Gallo Pietro, p. 31.
Galvagna Pietro, p. 63.
Galvagni Ercole, p. 36.
Gamba Alberto, p. 1. 4, 17, 30, 31, 46, 103.
Gamba Faustino, p. 68.
Gambari, p. 77.
Gamberini Pietro, p. 36, 67.
Gandolfo G. M., p. 87.
Gatti Francesco, p. 34.
Gavazzi P., p. 40.
Gemma Anton Maria, pages 20, 42, 43, 44, 61.
Generali Giovanni, p. 61.
Genesi M., p. 40.
Gerber N., p. 10, 17.
Ghidinelli Bartolomeo, p. 73.
Ghirardi Vincenzo, p. 66.
Giacchi Oscar, p. 4, 17, 29, 34, 43, 52, 58.
Giachesi Ettore, p. 69.
Giachi Giovanni, p. 83.
Gimpietro Eduardo, p. 49.
Giannetti Carlo, p. 29, 101.
Gianni Carlo, p. 4, 11, 14, 15, 17, 19, 20, 28, 29, 30, 43, 47, 49, 50, 55, 56.
Giarrusso Felice, p. 92.
Giaxa, (De...) (*V.* De Giaxa).
Giberti Dario, p. 32.
Gigliarelli Raniero, p. 22, 55, 93.
Giliforti Fortunato, p. 52.
Gimenez Antonio, p. 19.
Giordano Alfonso, p. 24, 78.
Giordano Felice, p. 40, 97.
Giordano Filippo, p. 40, 76.
Giordano Scipione, p. 17, 26.
Giordano Vincenzo, p. 33
Giovannoli L., p. 50.
Giraud Giuseppe, p. 27.
Giro Vincenzo, p. 25, 54, 58.
Girone Carlo, p. 65.
Girone Diego, p. 28.
Giudici Vittorio, p. 22.
Giuntoli Alessandro p. 36.
Giusto Domenico, p. 14.
Gnocchi Giuseppe, p. 99.
Gonzales Edoardo, p. 85.
Gorini Gemello, p. 10.
Gorini Paolo, p. 58.
Gosetti Francesco, p. 34, 106.
Gottardi Luigi, p. 22.
Gotti Vincenzo, p. 17, 28.
Goyard, p. 18.
Gradenigo Pietro, p. 28.
Graf A., p. 14.
Gramola Antonio, p. 55.
Grancini G., p. 35, 36, 57, 82, 85.
Grandesso - Silvestri Olinto, p. 58.
Grassi C., p. 47.
Grazzi Vittorio, p. 30, 50.
Graziadei P., p. 40.
Grazianetti Giovanni, page 89.
Griffaldi G. B., p. 15, 36
Griffini Romolo, p. 84.
Grilli G., p. 22, 43.
Grilli Pietro, p. 52, 53.
Grimelli Geminiano, pagina 33, 36.
Gritti Rocco, p. 61, 83.
Grosoli Giustiniano, pages 45, 58, 70.
Guaita Raimondo, p. 17.
Gualdi Luigi, p. 26, 36, 98, 99.
Guarducci Ulisse, p. 75.
Guelmi Antonio, p. 92
Guernieri, p. 4, 50.
Guidi Raffaello, p. 79.
Guerzoni, p. 40.
Guida Salvatore, p. 22.
Guidini Augusto, p. 58.
Guilla Federico, p. 4.
Guzzoni Melchiorre, p. 15.
Hajech C., p. 17.
Herzen, p. 11.
Hillebrand K., p. 43.
Houy, (Pierd'...) (*Vedi* Pierd' houy).
Jacur Romanin (*V.* Romanin-Jacur).
Jäger, p. 30, 31.
Ighina Luigi, p. 22.
Imbriaco, p. 40.
Imparato Francesco, p. 33.
Ingianni Francesco, p. 93.
Ingo Vincenzo, p. 15.
Invernizzi G. B., p. 40.
Jona Alfredo, p. 15.
Josia Angelo, p. 1, 56.
Itzstein, p. 10.
Kiriaki A. S. D., p. 106.
Klebs Edwin, p. 40.
Klencke E, p. 1.
Labiso Emanuele, p. 92.
Labordette, p. 51.
Lamanna France ge 17.
Lampertico Fede
Lanciani R., p 4
Lanza, p. 23.
Lanzi Matteo, p. 40, 97, 98.
Lanzillotti Buons p. 4, 11, 15.
Lari Augusto, p.
Latino E., p. 26.
Laura Secondo, p 33, 61.
Laurenzana, p. 8
Lazzaro Achille,
Lazzaro Giuseppe
Legnazzi E. N.,
Leidloff, p. 32.
Lavezzari Antoni
Lemoigne A., p.
Lenzi O., p. 40.
Leonardi G., p. 48, 100, 101.
Leoni Ottavio, p.
Levi M. R., p. 4
Licata Giuseppe,
Lieben Adolfo, p.
Linoli Giuseppe, 65.
Livi Carlo, p. 4, 50, 95, 101.
Lo Cascio France ges 36, 91.
Lolli Luigi, p. 78.
Lombard Federico,
Lombardo Antonio
Lombroso Cesare, 7, 20, 24, 39, 44, 49, 52, 55, 81, 89, 93, 10 105.
Longhena Arnaldo
Longhi Giovanni. 40, 44, 45, 79,
Lorigiola Gualtiero. 26, 29.
Luconi Ercole, p. 1
Lüder, p. 32.
Lussana Filippo, p. 11, 14, 16, 42, 4
Luzzatti Luigi, p. 1
Macagno Ippolito. 92.
Macari Francesco,
Macario M., p. 4
Maccabruni Ugo, p
Machiavelli Paolo, 23, 37.
Madruzza Giuseppe,
Maestrelli D., p. 7,
Maggi L., p 14.
Maggiorani Carlo,
Maggiore-Perni Fra p. 19, 91.
Magni Francesco,
Magnisco Alfonso,

Giovanni, p. 77.
rerino, p. 67.
A., p. 68.
p. 64.
a Guglielmo, pa-
.
Paladino Luigi, pa-
..
Felice, p. 5.
ni Domenico, p. 11.
e Michele, p. 34.
ei C., p. 30.
ei P., p. 93.
a Paolo E., p. 11,
37.
i Secondo, p. 73.
o-Lima Gaetano,
.
Luigi, p. 2.
lini Giuseppe, pa-
o.
iotti Antonio, p. 80.
ii Ferdinando, pa-
29, 40.
azza Paolo, p. 1, 2.
), 11, 16, 19, 23,
28, 29, 31, 58, 63,
i G., p. 40, 44, 68.
ini Arcangelo, p. 1.
ii Valentino, p. 11.
Emilio, p. 76.
ano D., p. 44, 86,
96.
iano Edoardo, p. 5,
29, 35, 37.
ola Pietro, p. 29.
o Tommaso, p. 55.
ii Flaminio, p. 61,
95.
ci G., p. 44.
tti, p. 32.
tti Domenico, p. 5,
40, 107.
tti Nicola, p. 33.
afava E., p. 40, 56.
oli Giovanni, p. 95.
onneschi O., p. 34.
ta V. A., p. 2, 33,
88.
. D., p. 23.
F., p. 23, 67.
P., p. 40, 91.
Antonio, p. 1.
i P., p. 44, 96.
elli Filippo, p. 86.
o (De), (*V.* De Mar-
.
o Edoardo, p. 61.
o Giuseppe, p. 55,
elli Benedetto, pa-
37.
chi A., p. 40.
chi L., p. 52.
o Francesco, p. 5,
Mascherpa Giuseppe, page 100.
Masini G., p. 7.
Masini Origene, p. 100.
Massa Corrado, p. 15.
Matteucci Pellegrino, page 58.
Matteuzzi Emma, p. 1.
Maturi Raffaello, p. 30, 61.
Mauro F., p. 14.
Mauro Michele, p. 7, 105.
Mazzini C. M., p. 20.
Mazzoleni Archimede, page 24.
Mazzoni Costanzo, p. 98.
Mazzotti L., p. 47, 48.
Melari Francesco, p. 2.
Melchiori Giovanni, p. 17, 20.
Melisurgo Melissenos Giulio Cesare, p. 6, 25, 40.
Menasci Salomone, p. 51.
Meneghini Francesco, page 27.
Mereu Giovanni, p. 55, 69.
Messedaglia A., p. 7.
Michetti Antonio, p. 93.
Miconi M., p. 44.
Migliuri F., p. 37.
Milanese A., p. 105.
Milani G., p. 44.
Milella R., p. 40.
Millot Gabriel, p. 2.
Minati Carlo, p. 44.
Minetti Bernardino, p. 58.
Minucci, p. 55.
Mira Carlo, p. 82.
Miraglia Biagio, p. 52, 88.
Miraglia G. B., p. 65.
Mirone Alberti, p. 56.
Mogliazza Luigi, p. 18, 21, 82.
Molfino G. M., p. 11, 77.
Molinari Giambattista, pages 18, 33.
Molines Ernesto (De Molina), p. 40.
Molteni Emilio, p. 18.
Mondinari Ernesto, p. 68, 102.
Monselise, p. 44.
Montalti Ciro, p. 95.
Montanari, p. 64.
Montefinale Gabriele, pages 51, 79.
Monteverdi Angelo, pages 49, 51, 61, 74.
Monti Giuseppe, p. 83.
Monti Lorenzo, p. 52, 72, 92.
Monti Roberto, p. 23, 37.
Morandi Paolo, p. 18.
Morelli Alberto, p. 19, 90.
Morelli Carlo, p. 61, 76.
Morelli Felice, p. 95.
Moretti Antonio, p. 58.
Morfino Giovanni, p. 65.
Morgante Luigi, p. 107.
Mori A., p. 24.
Mori Robusto, p. 49, 72.
Moriggia Aliprando, p. 15.
Moro Giovanni, p. 89.
Moroni Epaminonda, page 108.
Morra E., p. 34.
Morselli Enrico, p. 5, 8, 18, 19, 44, 52, 53, 65, 80.
Mosca Giulio, p. 8.
Mossa, p. 40.
Murino Alessio, p. 1.
Musatti Cesare, p. 2, 5, 10, 11, 12, 18, 19, 54, 58.
Mussa Luigi, p. 27.
Musso G., p. 11.
Muzio Pietro, p. 19, 26.
Muzzi Salvatore, p. 1.
Nardi Dei M., p. 101.
Nardo G. Domenico, pages 54, 106.
Neera, p. 1.
Negretto Angelo, p. 77.
Negri G. B., p. 21.
Negri Luigi, p. 84.
Negri Romeo, p. 53.
Negroni Carlo, p. 54.
Neri Giuseppe, p. 93.
Newschüler I., p. 28.
Nolli G., p. 37, 85.
Norchi P., p. 47.
Norsa A., p. 47.
Nosotti Innocente, p. 12.
Novello Alpago, (*V.* Alpago Novello).
Nucci Ettore, p. 65.
Nuvoli Innocenzo, p. 108.
Oberholtzer Francesco, p. 82.
Olivetti Francesco, p. 61.
Olivi Dazio, p. 31.
Omboni Giovanni, p. 1.
Onetti F., p. 100.
Oppio, (*V.* Dall'Oppio).
Orsi Girolamo, p. 33, 34, 37, 64.
Orsi P. C., p. 86.
Orsolato Giuseppe, p. 35, 37, 88.
Ottavi Ottavio, p. 14.
Ottoni Gregorio, p. 18, 29, 47, 80.
Pacchiotti Giacinto, page 103.
Pacini Filippo, p. 51.
Pagello Pietro, p. 12, 21, 44, 56.
Pages Antonio, p. 92.
Paggi Adolfo, p. 37.
Paglia E., p. 16.
Pagliani Luigi, p. 2, 3, 8, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 34, 49, 70.
Paladini R., p. 77.
Paladino Malato Luigi, p. 24.
Palasciano Ferdinando, p. 23, 26, 27, 32, 38, 54, 55, 59, 61, 88, 97.
Palmeri Paride, p. 10.
Palmerini U., p. 47.
Palmesi Vincenzo, p. 88.
Palmieri Francesco, p. 57.
Palombi Ettore, p. 21.
Palumbo Pietro, p. 76.
Panara Panfilo, p. 102.
Pancera Domenico, p. 26.
Panizza Bortolomeo, p. 5.
Panizza Bernardino, p. 2, 18, 26, 29, 32, 38, 59.
Pantaleoni Diomede, pages 5, 98.
Paoli Cesare, p. 28.
Paolini Angelo, p. 8.
Paolis, (*V.* De Paolis).
Paolucci Francesco, p. 18.
Papa E., p. 10.
Papa Giuseppe, p. 74, 81.
Pareto R., p. 40, 97.
Pari Anton Giuseppe, pages 33, 44.
Paris A., p. 8, 23.
Parisel E., p. 2.
Parnisetti Pietro, p. 64.
Parola Giuseppe, p. 8, 38.
Parola Luigi, p. 38.
Parona Ernesto, p. 8.
Pasquali Ercole, p. 26, 98.
Pasqualigo Giuseppe, page 23.
Pastore Cesare, p. 27.
Patamia Carmelo, p. 5, 26, 61.
Pateracchi Beniamino, page 15.
Paventa F., p. 47.
Pavesi Angelo, p. 12, 82.
Pavesi Carlo, p. 2, 10, 12, 14, 15, 25, 26, 29, 49, 51.
Pecorara Achille, p 5, 32, 47, 82.
Pegna C., p. 61.
Peli Giuseppe, p. 8.
Pellegrini Giovanni, page 81.
Pellizzari Giovanni, p. 32.
Peola Luigi, p. 64.
Pepe Gennaro, p. 88.
Pepi Bernardino, p. 14.
Perassi, p. 57.
Pericoli G. B., p. 40.
Pericoli Pietro, p. 98.
Perni Maggiore, (*V.* Maggiore Perni).
Perozzo Luigi, p. 8, 16.
Perres Francesco, p. 74.

Perroncito Edoardo, pages 15, 21, 25, 49, 57.
Pertusio Gaetano, p. 26.
Pesci Dino, p. 75.
Petiot, p. 13.
Petrali Giuseppe, p. 29, 80.
Petratti M. A., p. 2.
Petri, (*V.* De Petri).
Petrilli, p. 51.
Peyretti Michele, p. 103.
Peyrani Cajo, p. 59.
Peyrani Vincenzo, p. 57.
Piacentini A., p. 41.
Piaggi Francesco, p. 90.
Piana Gaetano, p. 71.
Piattelli Romolo, p. 30.
Piccolo M., p. 88.
Pierazzini Giuseppe, pages 94, 108.
Pierd' houy Augusto, pages 26, 28.
Piermarini, p. 57.
Pietrogrande G., p. 75.
Pinelli Orazio, p. 30.
Pini Gaetano, p. 3, 26, 41, 47 55, 59, 68, 77, 81, 82, 83.
Pinto G., p. 41, 97.
Pirotta R., p. 12.
Pirovano Francesco, pages 73, 84, 98.
Pisani Enrico, p. 59, 62.
Pisano G. B., p. 54.
Piso-Borme G., p. 48.
Pistoni Giulio, p. 25.
Pizzamiglio, p. 74.
Pizzi A., p. 14.
Plevani Silvio, p. 12.
Pocci I., p. 33.
Pogliani Luigi, p. 23, 38.
Pollacci Egidio, p. 14.
Polli Giovanni, p. 10, 12, 15, 16, 25, 28, 29, 32, 57, 59.
Pomilio Francesco, p. 57.
Ponzi G., p. 41.
Porporati, p. 61, 62.
Porro Edoardo, p. 84.
Porta C., p. 26, 103.
Pozzani Clodoveo, p. 49, 72.
Pozzi Giovanni, p. 73, 78.
Prati Pio, p. 73.
Prati Teresino Attilio, page 51.
Predieri Paolo, p. 8, 12, 21, 41, 45, 49, 62, 68.
Pretti, p. 38.
Primavera, p. 12.
Primavera, Gaetano, page 10.
Prioli Angelo, p. 2.
Prosdocimi Ferdinando, p. 67, 99.
Puccinelli Carlo, p. 12, 18, 19, 38, 62.
Puricelli G. B., p. 16.
Quarta Antonio, p. 78.
Radaelli Pericle, p. 23, 26.
Raffaele Antonio, p. 62.
Raffaele Giovanni, p. 54.
Raggi A., p. 48, 52, 108.
Raimondi Carlo, p. 9.
Raineri Domenico, p. 81.
Ramello, p. 38.
Rameri Luigi, p. 5, 9, 16, 105.
Randaccio Francesco, page 31.
Randaccio Luigi, p. 23, 91.
Rapa Giuseppe, p. 18, 29.
Raseri Enrico, p. 9, 10, 27, 49, 54, 62.
Rastelli Enrico, p. 5.
Ratti Francesco, p. 15.
Ratti Luigi, p. 33.
Ravà A., p. 20, 25, 68, 98.
Ravaglia Giuseppe, p. 20, 56, 62.
Ravelli, p. 69.
Reali L., p. 62.
Regazzola G., p. 75.
Rey Eugenio, p. 9, 97.
Reyes Sebastiano, p. 5.
Reymond Carlo, p. 34, 103.
Rezzonico Antonio, p. 83.
Riboni G., p. 12.
Ricca Di Chiara Giuseppe, p. 91.
Ricchi T., p. 41.
Ricci Vincenzo, p. 57.
Ricciardi G., p. 23.
Ricco Federico, p. 18.
Ridolfi Luigi, p. 76.
Rigaccini G. B., p. 18.
Righi F., p. 45, 52, 107.
Righini Giovanni, p. 2.
Ripa Luigi, p. 3, 5, 12, 18, 20, 56, 62.
Riscaldi Carlo, p. 76.
Riva, p. 45.
Riva Alberto, p. 93.
Rivolta Sebastiano, p. 57.
Rizzetti Giuseppe, p. 20, 103, 104.
Rizzi Luigi, p. 12.
Rizzi Mosè, p. 54, 84.
Robolotti Francesco, p. 59.
Robustelli, p. 97.
Roccatagliata P., p. 48.
Rocchi Lorenzo, p. 96.
Rodolfi Rodolfo, p. 33, 59, 69.
Roggero Giovanni, p. 53.
Romandini Alessandro, pagina 12.
Romanelli L., p. 20, 88.
Romanin-Jacur Leone, pages 20, 27, 29, 32, 90.
Romano-Catania Giuseppe, p. 23.
Romei Giuseppe, p. 14.
Romussi Carlo, p. 82.
Roncati Francesco, p. 2, 38, 62, 67.
Roncati Pietro, p. 94.
Ronconi G. B., p 62.
Ronsisvalle Mario, p. 71.
Rosanigo A., p. 100.
Rosano Antonino, p. 92.
Rossi Alessandro, p. 20.
Rossi E., p. 3.
Rossi Federico Guglielmo, p. 23.
Rossi Fioravante, p. 45.
Roster Giorgio, p. 28.
Rota Antonio, p. 50, 59, 79, 83.
Rotondi F., p. 12, 82.
Rovere Stefano, p. 104.
Rozza V., p. 100.
Ruffini F., p. 12.
Ruggiero Michele, p. 5.
Rullier, p. 98.
Ruscitti R., p. 41, 65.
Rusconi Ulrico, p. 71, 105.
Russo d'Asar Mario, p. 28.
Russo Santo, p. 32.
Sabbata, p. 34.
Sacchetti Giovanni, p. 9.
Sacchi A., p. 45, 80.
Sacchi Luigi, p. 21.
Sadun Beniamino, p. 5, 9, 12, 20, 53, 62.
Sala Luigi, p. 21.
Salemi Pace Bernardo, page 91.
Salerio Prosdocimo, p 53. 106.
Salimbeni Leonardo, p. 12.
Salvagnini E., p. 45.
Salvioni Giov. Batt., p. 9.
Sancasciani Clemente, pages 25, 95.
Sancasciani Giuseppe, p. 9.
Sandri Giulio, p. 32.
Santagata Domenico, page 68.
Santopadre Ferdinando, p. 53.
Sapigni Teodorico, p. 38
Sapolini Giuseppe, p. 57.
Sarzana Eugenio, p. 56.
Sassoli Tomba Achille, pages 20, 25.
Savoja Leone, p. 81.
Savorini Vittorio, p. 21, 25, 78.
Saya Costa. (*V.* Costa Saya).
Scalia Beltrani. (*V.* Beltrani Scalia).
Scalini G. B., p. 73.
Scalzi Francesco, p. 9, 32, 41, 97, 98.
Scarabelli Flaminio, p. [illegible] Giuseppe, p. [illegible]
Scaramelli Gemma, pages 25, 38.
Scavo Beniamino, p. [illegible]
Schettini Vito, p. [illegible]
Schilling Pietro, p. [illegible]
Schirru Pietro, p. [illegible]
Schivardi Plinio, p. [illegible] 100.
Schön S., p. 18.
Sconocchia A., p. [illegible]
Sciuto Agostino, p. [illegible]
Sciuto Eliseo, p. [illegible]
Sciuto-Patti C., p. [illegible]
Scotti Giambattista, p. [illegible]
Scotti Giuseppe, p. [illegible] 96, 101.
Scribani Dotto. (*V.* [illegible] Scribani).
Secondi Riccardo, p. [illegible]
Segre Isacco, p. [illegible] 38.
Selmi Antonio, p. [illegible] 12, 15, 25, 29, [illegible] 45, 50, 100.
Selmi Francesco, p. [illegible]
Semmola M., p. [illegible]
Seppilli Giuseppe, p. [illegible] 45.
Serafino Raffaele, p. [illegible]
Serego Alighieri [illegible] p. 106.
Sereno Giacomo, p. [illegible]
Sestini Fausto, p. [illegible]
Sestini P., p. 23.
Settimj Adolfo, p. [illegible]
Severini Luigi, p. [illegible]
Silvaggi Alessandro, [illegible]
Silvestri Giuseppe, [illegible]
Silvestrini G., p. [illegible]
Simoncelli Andrea, [illegible]
Sismondi Francesco [illegible] ge 104.
Solaro Alberto, p. [illegible]
Somma Luigi, p. [illegible]
Sonsino Prospero, [illegible] 27.
Sormani Giuseppe, [illegible] 6, 9, 14, 18, [illegible] 49, 55, 81, 97, [illegible]
Sormani Bignami, [illegible] gnami-Sormani, [illegible]
Sora Delitala C[illegible] p. 59.
Sotis G., p. 21.
Soverini Carlo, p. [illegible]
Spantigati, p. 62.
Spatuzzi Achille, p. [illegible] 6, 9, 20, 21, [illegible] 62, 65, 71, 80, [illegible]
Sperino Casimiro, p. [illegible]
Speroni Ferdinando, [illegible]
Sperotti Ferdinando, [illegible] 57.
Spinedi G., p. 41, [illegible]

Spoleti Domenico, p. 2.
Starrabba F., p. 55.
Strambio Gaetano, p. 33, 34.
Sulzi Giovanni, p. 62.
Talice Giuseppe, p. 31.
Talini Bassiano, p. 18.
Tallandrini Leandro, p. 31.
Tamassia Arrigo, p. 29, 31, 34, 53, 96.
Tamburini Augusto, p. 5, 27, 45, 53, 65, 77, 95, 96, 108.
Targhetta Giovanni, p. 2, 59.
Taruffi Cesare, p. 8.
Tassani A., p. 24, 48, 54, 73, 74.
Tassi E., p. 31.
Tassi F., p. 48, 101.
Taverna Romeo, p. 29, 53.
Tebaldi A., p. 45, 90.
Tebaldi Giacomo, p. 66.
Tempesti C., p. 70, 94.
Tempini Gerolamo, p. 29, 31, 67.
Tenderini Giuseppe, p. 62, 70.
Terinelli G., p. 13.
Terrigi Guglielmo, p. 32, 40, 97.
Terzi Ernesto, p. 56.
Tescione G., p. 38.
Testa G., p. 14, 81.
Testa Giacomo, p. 104.
Tibone Domenico, p. 27.
Tigri A., p. 45.
Tioli Antonio, p. 57.
Tizzoni Guido, p. 34, 45.
Toaldi, p. 62.
Tocci Guglielmo, p. 74.
Todaror Fancesco, p. 29.
Todi Giovanni, p. 53, 89.
Tomaselli Salvatore, page 71.
Tomba Sassoli (*V.* SassoliTomba).
Tommasi Crudeli Corrado, p. 40, 41, 70, 92, 97.
Tommasi Salvatore, p. 10, 88.
Tommasi Tommaso, p. 18, 51.
Tonelli L., p. 41.
Tonini F., p. 29
Tonino G., p. 48, 80.
Toniolo G., p. 20, 106.
Torelli Ruggiero, p. 62, 63.
Torre Federico, p. 24.
Torresini M., p. 45.
Toscani Cesare, p. 15.
Toscani Davide, p. 15, 97, 99.
Toscani Rinaldo, p. 106.
Toselli Enrico, p. 53, 95.
Tosi Federico, p. 3, 24, 49.
Trezzi Antonio, p. 83, 84, 85.
Trinchera Achille, p. 13.
Trombetta F., p. 81.
Troubetzkoy P., p. 41.
Turbacco F., p. 13.
Turchi Ferdinando, p. 100.
Turchi Marino, p. 2, 5, 50, 56, 78, 88, 89.
Turola F., p. 90.
Turrisi Nicolò, p. 91.
Ughetti G. B., p. 9, 49, 72, 101.
Umana P., p. 41.
Vaccà L., p. 45, 86.
Valcavi Giuseppe, p. 101.
Valentini G., p. 13.
Valerani F., p. 45, 59.
Valeri, p. 15.
Valerio Gioachino, p. 18.
Valerio Siro, p. 82.
Vallada Domenico, p. 63.
Valle Michele, p. 77.
Valletti F., p. 16, 31.
Valli Efisio, p. 55.
Valperga di Masino Cesare, p. 104.
Valsuani Emilio, p. 58.
Valussi Pacifico, p. 6.
Vannini Crescenzio, p. 60.
Vaschetti, p. 108.
Vecchio A., p. 31.
Vecchio (Del) (*V.* Del Vecchio).
Velio-Ballerini Giuseppe, p. 2, 104.
Vella L., p. 48.
Venturini Luigi, p. 13, 14.
Verardini Ferdinando, pages 27, 38.
Verdoja M., p. 63.
Verga Andrea, p. 53, 56, 83, 84.
Verga Giambattista, p. 53.
Vergani Giovanni, p. 54, 85.
Veronese Antonio, p. 55.
Vescorali Angelo, p. 98.
Vespignani Ignazio, p. 63.
Vespucci A., p. 16.
Viantino F., p. 104.
Vicentini Apollo, p. 6, 16, 56.
Vico (Da) (*V.* Da-Vico)
Vico G., p. 63.
Viganò Ferdin., p. 14, 82.
Viganò Francesco, p. 13.
Vigna Cesare, p. 53, 106
Villa (*fratelli*), p. 9.
Villani Edoardo, p. 89.
Violini Luigi, p. 27.
Virgilio Gaspare, p. 53, 65.
Visconti Achille, p. 16.
Vitali Dioscoride, p. 16.
Vitali Luigi, p. 83.
Vizioli, p. 6.
Volpe Luigi, p. 13.
Volpe Riccardo, p. 21.
Winderling Gustavo, p. 18, 28.
Zambelli A., p. 48.
Zampa Raffaello, p. 9, 10, 18.
Zanetti, p. 24.
Zaniboni Silvio, p. 18.
Zani Ignazio, p. 53.
Zanotti Carrara, (*V.* Carrara-Zanotti).
Zanotti Luigi, p. 13.
Zappulla Vito, p. 6, 56.
Zavaglia Sebastiano, p. 13.
Zavattari Edoardo, p. 6.
Zawerthal W. H., p. 3.
Zenoni E., p. 42.
Zevi Benedetto, p. 13, 38.
Ziino Giuseppe, p. 31.
Ziino Nunzio, p. 27
Ziliotto Pietro, p. 3, 24.
Zinno Francesco, p. 59.
Zinno Silvestro, p. 13, 29, 32, 59.
Zoccheddu E., p. 38.
Zoccoli Francesco, p. 13.
Zucchetti Giovanni, p. 59.
Zucchi Carlo, p. 33, 34, 38, 50, 63, 83, 84.
Zuradelli Crisanto, p. 49.

TABLE DES MATIÈRES

La Législation sanitaire en Italie..... C. ZUCCHI Pag. 1
Du Corps et du service de santé militaire en Italie..... P. MANAYRA » 70
La Croux rouge, soit secours en temps de guerre aux soldats malades et blessés..... V. MAGGIORANI » 98
De l'Enseignement de l'Hygiène publique dans les universités italiennes..... J. SORMANI » 105
La Météorologie en Italie..... F. DENZA » 111
Des Médecins communaux en Italie..... H. RASERI » 130
Des Hôpitaux en Italie par provinces et par régions..... C. CAZZANI » 145
Des Établissements pour les aliénés en Italie.... A. TAMBURINI » 168
Les Hospices d'enfants trouvés (Bréphotrophia).. A. TASSANI » 192
Les Crèches..... C. MUSATTI » 215
La Sociétés de sauvetage..... L. GALASSI » 221
La Vaccination animale en Italie..... F. DELL'ACQUA » 227
De La Vaccination humanisée..... J. PAROLA » 236
Notice sur les travaux de la statistique officielle du Royaume d'Italie en matière démographique et sanitaire..... L. BODIO » 249
La Gymnastique..... L. PAGLIANI » 262
De la Crémation en Italie..... G. PINI » 269
Les Instituts et les Écoles pour les rachitiques.. G. PINI » 372
Les Hospices maritimes en Italie..... G. PINI » 413
Les Villas des Écoles..... G. PINI » 501
La Société Royale Italienne d'Hygiène..... C. ZUCCHI » 507

Essai de Bibliographie hygiénique..... A. CORRADI Pag. 1 a 115

Prix 18 Francs